SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**950810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**82129-504332**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTIN EMILIO GIRALDO ESCOBAR	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	14.321.451	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	megiraldo154@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24091510718
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7820780/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**44425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CONFORME A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA, EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DE LOS PROG

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025 Al 31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.196.577
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 32.656.528
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.597.066

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 459.951		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.059.462**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.362.962**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9484872319**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 142.350
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 17.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 22.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 22.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 17.800	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 800	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 26.227.473	$ 1.121.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 128.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.362.962,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.560.145,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2 al 3 de Mayo se realizó elaboración de Guías de aprendizaje y material de apoyo para la formación.

5 al 9 de Mayo se llevo a cabo formación de las fichas 2917179, 2935537, 2939055, 2922331 temas (Desastres naturales que generan ries gos para el ser humano y el medio ambiente, acciones para prevenir IA, Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre otros.

12 al 16 de Mayo se llevo a cabo formación de las fichas 2917169, 2917179, 2935537, 2939055, 2922331 temas (ODS, Aspectos e Impactos ambientales, Conceptos ambientales, Ecosistemas, Cambio climático, Agua para consumo humano, Efecto invernadero, entre otros.

19 al 23 de Mayo se llevo a cabo formación de las fichas 2917169, 2917179, 2935537, 2939055, 2922331 temas (Lluvia ácida, Efectos so - bre el entorno natural, Aguas residuales, Manejo Residuos sólidos, Contaminación de suelos, Residuos peligrosos, entre otros.

26 al 30 de Mayo se llevo a cabo formación de las fichas 2917169, 2917179, 2935537, 2939055, 2922331 temas (Conceptos de SST, Normati- vidad SST, Accidente Laboral, Enfermedad Laboral, Reporte de Accidente de Laboral, COPASST, entre otros.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

MARTIN EMILIO GIRALDO ESCOBAR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MONICA BIBIANA RODRIGUEZ PORTELA
INSTRUCTOR G13

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/05/25 11:42:12 USUARIO: SIC - C.C. 14321451

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14321451		GIRALDO ESCOBAR MARTIN EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 No. 1-60	HONDA-TOLIMA	8682871	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	9484872319	9484872319	I	2025/05/14	2025/05/05	BANCO DE BOGOTA	0	$220,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$759,200	$121,500			$759,200	$94,900			$0	$0			$759,200	$4,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$759,200	$121,500			$759,200	$94,900			$0	$0			$759,200	$4,000		$0	$0
Ciudad: HONDA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$759,200	$121,500			$759,200	$94,900			$0	$0			$759,200	$4,000		$0	$0
1	CC	14321451	GIRALDO MARTIN	25-14	16	$759,200	$121,500	EPS017	16	$759,200	$94,900		0	$0	$0	14-23	16	$759,200	$4,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$759,200	$121,500			$759,200	$94,900			$0	$0			$759,200	$4,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14321451		GIRALDO ESCOBAR MARTIN EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 No. 1-60	HONDA-TOLIMA	8682871	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	9484872319	9484872319	I	2025/05/14	2025/05/05	BANCO DE BOGOTA	0	$220,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,500	$0	$0	$121,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$121,500	$0	$0	$121,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,000	$0	$0	$4,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,000	$0	$0	$4,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$94,900	$0	$0	$94,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$94,900	$0	$0	$94,900
TOTAL				1	$220,400	$0	$0	$220,400

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0031602 ****8721 T12
FTx05/05/25 09:06H.N0316 Centro Co
202504 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000948472319
Identificacion14321451
VALOR PLANILLA:220,400.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:220,400.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)