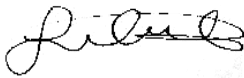
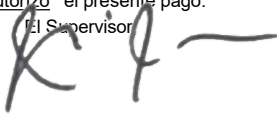


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Agosto de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	06505-558127
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JESUS ALBERTO CHINCHILLA BUELVAS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.140.826.180		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jesuschinchillabueervas@gmail.com		Número de Cuenta: 95753847406		
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA: NO		
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación: NO		
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024 SI		
¿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:	7361545/2025	Nº Compromiso SIIF	26325	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE EMPRENDIMIENTO - DE ACUERDO CON LA PLANEACION DE LA COORDINACION SENA 24 HORAS DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN			
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato: \$ 15.347.037
Número de pago	7			Valor Total del Contrato: \$ 33.484.443
Valor Bruto Pago:	\$ 3.219.658,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 12.127.379	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.219.658	Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.219.658	Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.104.358	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.104.358,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.219.658,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	37.348,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 702.000	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.212.000		Otras Retenciones	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$3.182.310,00
SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Clases de emprendimiento TSP63				
Clases de emprendimiento MAAER5				
Clases de emprendimiento TISERYC19				
Clases de emprendimiento TMMI57				
Clases de emprendimiento TMMI58				
Clases de emprendimiento MAI7				
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				
			JESUS ALBERTO CHINCHILLA BUELVAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.	
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 periodo 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.			JOSE JAVIER RAMIREZ GOMEZ INSTRUCTOR	
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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140826180
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JESUS ALBERTO CHINCHILLA BUELVAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 42F # 75B-188	TELÉFONO: 3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7976018308	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1611890940

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 384.000
SUBTOTAL:			1	\$ 384.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 300.000
SUBTOTAL:			1	\$ 300.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 12.600
SUBTOTAL:			1	\$ 12.600

VALOR SIN MORA:	\$ 696.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 696.600