

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8				
			Código Centro		920810				
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		78461-178190				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		DANNY RAFAEL ESTRADA JIMENEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		8.648.305		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		daesji@misena.edu.com		Número de Cuenta:		87047148197			
IP/N° 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		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									
N° del contrato:		7431692/2025	N° Compromiso SIIF		101625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL:		RP-INSTRUCTOR:MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE DESARROLLO DE VIDEOJUEGOS, DISEÑO GRAFICO Y FOTOGRAFIA DIGITAL, ONBASE 08-9-2025-003815							
(Descripción del servicio prestado)									
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/09/2025	Al		30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.072.600	
Número de pago		8				Valor Total del Contrato:		\$ 41.616.380	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.001.575,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.071.025	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.001.575		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 109.221			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 4.001.575							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 8.003.150		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 109.145			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 5.305.750		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 76			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		5.305.750,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9490445899		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.001.575,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.600.630		\$ 1.600.630		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 200.100		\$ 200.100		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 256.200		\$ 256.200		Menos Retención en la Fuente		76,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 8.400		\$ 8.400		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		46.418,00	1,160%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 256.200						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 200.100						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 8.400						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 1.768.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.781.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.955.081,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y UN PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
1. FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS (GUÍAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUA									
2. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, DISPONIB									
3. REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL DISPUESTO (LMS) Y PLATAFORMAS DIGITALES ACORD									
4. ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFÍA PLUS DISPUESTO POR LA ENTIDAD									
4. ASOS. ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFÍA PLUS DISPUESTO POR LA ENTIDAD									
6. UTILIZAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS QUE EL SENA BRINDA PARA LA GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y APOYO A LOS PROCESOS FORMATIVOS, PARA ORGAN									
7. REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCIONES, CONDICIONAMIENTOS DE MATRÍCULA, CANCELACIÓN DE MATRÍCULA E									
8. EMITIR JUICIOS DE EVALUACIÓN CON BASE EN LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE, LAS CARACTERÍSTICAS Y LAS PREMISAS DE EVAL									
9. REALIZAR EVALUACIÓN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA ANTE EL EQUIPO PEDAGÓGICO DEL CENTRO ESTABLECIENDO PERTINENCIA DEL PROGRAMA, ÍNDICE									
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						<div></div>			
						DANNY RAFAEL ESTRADA JIMENEZ 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. El Supervisor,			
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.						JORGE LUIS PEDROZA CABALLERO INSTRUCTOR G20			
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 8648305		ESTRADA JIMENEZ DANNY RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ctle 82 # 41e 21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3006659277	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1744398427		9490445899	I	2025/09/02	2025/09/02	NEQUI	\$465,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,602,000	\$256,400			\$1,602,000	\$200,300			\$0	\$0			\$1,602,000	\$8,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,602,000	\$256,400			\$1,602,000	\$200,300			\$0	\$0			\$1,602,000	\$8,400		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,602,000	\$256,400			\$1,602,000	\$200,300			\$0	\$0			\$1,602,000	\$8,400		\$0	\$0	
1	CC 8648305	ESTRADA DANNY	230301	30	\$1,602,000	\$256,400	EPS002	30	\$1,602,000	\$200,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,602,000	\$8,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,602,000	\$256,400			\$1,602,000	\$200,300			\$0	\$0			\$1,602,000	\$8,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8648305		ESTRADA JIMENEZ DANNY RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cile 82 # 41e 21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3006659277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1744398427		9490445899	I	2025/09/02	2025/09/02	NEQUI	\$465,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,400	\$0	\$0	\$256,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$256,400	\$0	\$0	\$256,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,300	\$0	\$0	\$200,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$200,300	\$0	\$0	\$200,300	
TOTAL				1	\$465,100	\$0	\$0	\$465,100	