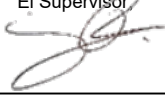


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	950810
	CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	Octubre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	21633-900803
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JOSE GREGORIO CAMARGO RODRIGUEZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 80.040.233		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jgcamargo@misena.edu.co		Número de Cuenta: 0570008480338154		
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		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 8263861/2025		Nº Compromiso SIIF 78925		Número de pagos durante la vigencia del contrato 3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 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 PROGRAMAS TÉCN		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/10/2025 Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.199.022
Número de pago 2		Valor Total del Contrato:		\$ 13.798.533
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 4.599.511
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 \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.049.411		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.049.411,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9493049135	Base retención en la fuente a título de ICA 4.075.111,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 39.366,00 0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
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% \$ 9.835.302		\$ 1.016.000		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.016.000				- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente \$				- 0,00 0,000%
				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				
Durante la ejecución del mes se apoya a la coordinación en subsanar las fichas de vigencias pasadas.				
Durante el mes se genera la publicidad de la oferta captando los cursos de inmersión.				
En el mes se está atento a la asignación de fichas para impartir la formación.				
Durante el mes se asiste a las reuniones que se programa por parte de la coordinación académica.				
Durante el se compartió la oferta de los cursos asignados.				
Se brinda apoyo en los informes solicitados desde la coordinación académica.				
En el mes de octubre se es garante de la custodia de las labores realizadas junto con la coordinación y aprendices.				
Se realiza los informes y demás documentos implementados en el centro de formación.				
Se genera la pertinente gestión documental del mes de octubre.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumpli 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				
		JOSE GREGORIO CAMARGO RODRIGUEZ 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;		El Supervisor		
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.		SERGIO SALAMANCA RENTERIA INSTRUCTOR G09		
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)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 80040233		CAMARGO RODRIGUEZ JOSE GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 5 bis N. 12 - 90 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3653981	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1847631867	9493049135	I	2025/10/08	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	6	\$536,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0
1	CC 80040233	CAMARGO JOSE	230201	30	\$1,839,805	\$294,400	EPS002	30	\$1,839,805	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,805	\$9,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$9,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80040233		CAMARGO RODRIGUEZ JOSE GREGORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 5 bis N. 12 - 90 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3653981	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1847631867		9493049135	I	2025/10/08	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	\$536,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$1,100	\$0	\$295,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$294,400	\$1,100	\$0	\$295,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$900	\$0	\$230,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$900	\$0	\$230,900	
TOTAL				1	\$534,100	\$2,100	\$0	\$536,200	



Jose Camargo <jgcr975@gmail.com>

Aportes en Línea - Pago exitoso

pagos_aportesenlinea@email-aportesenlinea.com <pagos_aportesenlinea@email-aportesenlinea.com>
Para: jgcr975@gmail.com

12 de octubre de 2025,
18:55

Apreciado cliente:

Reciba un cordial saludo.

Importante: Nunca le solicitaremos realizar pagos mediante códigos QR ni transferencias a cuentas bancarias. Verifique siempre que está en nuestro sitio oficial: www.aportesenlinea.com para proteger su información y sus aportes.

Adjuntamos los detalles del pago de aportes a Seguridad Social. Para abrir el archivo, por favor ingrese su número de identificación, en caso de ser NIT omita el dígito de verificación.

¡Gracias por realizar la liquidación y pago de Seguridad Social a través de Aportes en Línea!

Este correo es de tipo informativo. Agradecemos no responder a este mensaje.

Cordialmente,



¡Síguenos en nuestras redes sociales y manténgase actualizado!



Para resolver cualquier inquietud o comentario ingrese a aportesenlinea.com; Opción Contáctenos y diligencie el formulario Registre Solicitudes.

Aviso Legal: La información contenida en este mensaje y en los archivos adjuntos es confidencial, reservada y se basa en fuentes de conocimiento público, consideradas confiables. Está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de ser conocida por terceros, su carácter es informativo y su responsabilidad exclusiva del lector. Por lo tanto, de conformidad con las normas legales vigentes, su interceptación, sustracción, extravío, reproducción, lectura o uso está prohibido a cualquier persona diferente. Si por error ha recibido éste mensaje por favor discúlpenos, notifiquenoslo y elimínelo. Aportes en Línea S.A. ha adoptado mecanismos tendientes a evitar que éste mensaje y sus anexos, se encuentren libres de virus o defectos que puedan llegar a afectar los computadores o los sistemas que lo reciban. Sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar éste hecho al momento de su recepción y apertura. En consecuencia Aportes en Línea S.A., se exonera de cualquier responsabilidad por daños, alteraciones o perjuicios que se ocasionen en su recepción o uso.

 **214818101638958921324135690.pdf**
402K