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 ATLÁNTICO**

**CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **8** |
| **Código Centro** | **920710** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **81061-762112** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | NELSON GUSTAVO SÁENZ DÍAZ | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 3.809.445 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | nsaenzd@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 026170750207 |
| **IP/Nº de contacto:** | 0 | **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:** | Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 7420432/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **41825** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | RP INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN EN LA COMPETENCIA APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. RADICADO 08-9-2025-003514...PZO 2025 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2025 Al 13/12/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 1.533.171 |
| **Número de pago** | **11** | **Valor Total del Contrato:** | $ 45.688.476 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 1.533.171,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.533.171 | Honorarios profesionales a persona NO declarante d | 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** | **$ 1.533.171** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 724.554** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9495222608** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.423.500 | $ 1.839.804 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 178.000 | $ 230.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 227.800 | $ 294.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 7.500 | $ 9.700 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| 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 | | $ 153.317 | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 242.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 8.661.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 724.554,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| 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% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 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** | **$1.533.171,00** | |

**SON: UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión de juicios evaluativos para cierre de año

Entrega oportuna de informes. Asistencia a las actividades citadas por coordinación.

Asistencia a jornadas pedagógicas fin de año

Entrega oportuna de informes

Revisión de guías en la formación pedagógica

Apoyo en la revisión de carpetas EP Apoyo en la re organización documental de carpetas

**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

**NELSON GUSTAVO SÁENZ DÍAZ**
**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,

**MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE**
**INSTRUCTOR G19**

**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)**

09/12/25 13:17:00 USUARIO: SIC - C.C. 3809445

# 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 3809445 | | SAENZ DIAZ NELSON GUSTAVO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 44 No 50-33 parque central | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3027258 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1950783829 | 9495222608 | I | 2025/12/11 | 2025/11/24 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $566,000 |

**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)** | | | | | $1,824,000 | $291,900 | | | $1,824,000 | $228,000 | | | $1,824,000 | $36,500 | | | $1,824,000 | $9,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,824,000 | $291,900 | | | $1,824,000 | $228,000 | | | $1,824,000 | $36,500 | | | $1,824,000 | $9,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,824,000 | $291,900 | | | $1,824,000 | $228,000 | | | $1,824,000 | $36,500 | | | $1,824,000 | $9,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 3809445 SAENZ NELSON | 230301 | 30 | $1,824,000 | $291,900 | EPS002 | 30 | $1,824,000 | $228,000 | CCF06 | 30 | $1,824,000 | $36,500 | 14-23 | 30 | $1,824,000 | $9,600 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,824,000 | $291,900 | | | $1,824,000 | $228,000 | | | $1,824,000 | $36,500 | | | $1,824,000 | $9,600 | | $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 3809445 | | SAENZ DIAZ NELSON GUSTAVO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 44 No 50-33 parque central | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3027258 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1950783829 | 9495222608 | I | 2025/12/11 | 2025/11/24 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $566,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $291,900 | $0 | $0 | $291,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $291,900 | $0 | $0 | $291,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,600 | $0 | $0 | $9,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,600 | $0 | $0 | $9,600 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $36,500 | $0 | $0 | $36,500 |
| COMBARRANQUILLA | CCF06 | 890,102,002 | 2 | 1 | $36,500 | $0 | $0 | $36,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $228,000 | $0 | $0 | $228,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $228,000 | $0 | $0 | $228,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$566,000** | **$0** | **$0** | **$566,000** |

Gmail **Nelson Gustavo Saenz Diaz <nelsonsaenzdiaz@gmail.com>**

# DAVIVIENDA

3 mensajes

**BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com** <BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com> 24 de noviembre de 2025 a las 9:11

Para: nelsonsaenzdiaz@gmail.com

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Apreciado(a) NELSON GUSTAVO:

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****0207:

Fecha: 2025/11/24
Hora: 09:11:06
Valor Transacción: $566,000
Clase de Movimiento: Descuento Pago Planilla Unica Internet,
Lugar de Transacción: PSE APORTES EN LINEA

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA