

 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		76	
			Código Centro		912610	
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		70583-726136	
REGIONAL VALLE						
CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JOAQUIN CHANG QUIÑONES			Banco a consignar: BANCO BBVA			
Cédula de Ciudadanía 16.465.288			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: casanasa@misena.edu.co			Número de Cuenta: 0198324758			
IP/Nº de contacto: 0			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 2025		NO	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						SI
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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: 9234949/2026		Nº Compromiso SIIF 19026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 5		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYO ADM. Y GEST. COMO CAPITAN DEL BUQUE ESCUELA JR CASTRILLON DEL CNPB VIGENCIA 2026				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2026		Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 7.760.000		
Número de pago 4				Valor Total del Contrato: \$ 19.125.000		
Valor Bruto Pago: \$ 3.880.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 3.880.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 3.880.000		Honorarios profesionales a persona NO declarante d		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.880.000				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.746.100		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		-----		4652283698		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL IV		\$ -		\$ 0		
		\$				
		\$				
		\$				
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 \$ 837.984		\$ -				
Renta Exenta 25% \$17.239.775		\$ 915.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.677.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.746.100,00		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.661.100,00		
				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 - BUENAVENTURA 21.967,00 0,600%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				Pro-UCEVA 19.400,00 0,500%		
				Universidad del Pacifico 0,00 0,500%		
				Pro-Hospital 0,00 1,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				0,00		
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
				VALOR A PAGAR \$3.838.633,00		
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
CORDINA MANIOBRA DE ATRAQUE Y DESATRAQUE						
REALIZA ACOMPAÑAMIENTO CON LA TRIPULACIÓN AL INSTRUCTOR EN PRACTICA DE TIMONEL						
REALIZA ACOMPAÑAMIENTO CON LA TRIPULACIÓN AL INSTRUCTOR EN PRACTICA DEL CURSO OMI						
CORDINA ASEO GENERAL DE LA EMBARCACIÓN						
INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS DE NAVEGACIÓN						
CORDINA LA GUARDIA EN EL PUERTO Y LA NAVEGACIÓN						
REALIZA COMUNICACIÓN CON TORRE DE CONTROL						
REALIZA LA VARADA DEL BUQUE ESCUELA PARA LA INSPECCIÓN DEL CASCO POR PARTE DEL INSPECTOR DE LA DIMAR						
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						
			JOAQUIN CHANG QUIÑONES 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 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.						
			MIGUEL ANGEL CASANAS ARANGO 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 MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 218.900
----------------------	-------------------

