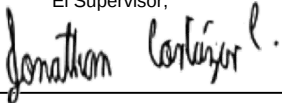


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	25
	REGIONAL CUNDINAMARCA		Código Centro	923210
	CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA		Fecha Elaboración	Julio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	60263-595247	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MAURICIO CHARRY PRADA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 11.220.943		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: mcharry@sena.edu.co		Número de Cuenta: 29987983432		
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 2025		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿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				
N° del contrato: 9170977/2026		N° Compromiso SIIF 28526		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL TECNOPARQUE PARA BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA Y FORMATIVA, EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO Y ESTRUCTURACIÓN DE PLANES DE NEGOCIO EN CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2020 Al 31/07/2020		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 36.381.816
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 66.699.996
Valor Bruto Pago: \$ 6.063.636,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.318.180
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 6.063.636		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.063.636				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.019.636		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 4.019.636,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	91581853	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.372.336,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.425.454	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 303.200	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 388.100	\$ 0	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		\$ 12.700	\$ 0	Reteica - 8299 - SOACHA 32.234,00 0,600%
		\$		- 0,00 0%
		\$		- 0,00 0%
		\$		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.340.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.065.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$6.031.402,00
SON: SEIS MILLONES TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se recibió la visita de la ficha de formación Sistemas Teleinformaticos del CIDE 30-06-2026				
Se recibio la visita del grupo de competitividad y desarrollo tecnológico del Centro De Gestión Industrial 08-07-2026				
Se participó de las reuniones de planificación y asignación de posibles PBT y las estrategias a implementar en el Tecnoparque				
Se valido y calificó los comités realizados con corte julio de 2026 y la postulación de nuevos proyectos en la plataforma				
Se cargan las evidencias de los PBT acompañados desde la línea Usuario Comercialización y Logística en cada una de sus fases y actas				
Se programo la comisión al municipio de Utica (Quebrada negra) en cumplimiento al convenio Corporural para los días 22,23 de julio/26				
Se actualizó el CvLAV y Orcid para esta vigencia.				
Se recibe correo por parte del dinamizador de SST del CIDE para el proceso de adecuación y optimización de los espacios de trabajo				
Se recibe el traspaso de los bienes y equipos asignados por el dinamizador del Tecnoparque como Cuentadante y se realiza toma física				
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				
				
MAURICIO CHARRY PRADA 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,				
				
JONATHAN CORTAZAR CAMELO PROFESIONAL G04				
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 ARGEIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	11220943	MAURICIO CHARRY PRADA		Trv 70 G No 63-52 sur To 16 Apto 1103	6016452007	maocharryprada@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91581853	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$2,425,500	\$756.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	303.200	0		0		0	6	1.400	0	304.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	388.100	0	0	0	0	6	1.800	0	389.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.700				12.700	6	100	12.800			127	12.800	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF21	Cafam					860013570-3	48.600	6	300

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	303.200	304.600
Pensión	1	388.100	389.900
Riesgos Laborales	1	12.700	12.800
CCF	1	48.600	48.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	752.600	756.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	11220943	MAURICIO CHARRY PRADA		Trv 70 G No 63-52 sur To 16 Apto 1103	6016452007	maocharryprada@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91581853	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$2,425,500	\$756.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	ING	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	UP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 11220943	CHARRY PRADA MAURICIO	59	0			N																230301	2.425.500	30	388.100	0	0	0	0	EPS008	2.425.500	30	303.200	14-23	2.425.500	30	1	12.700	CCF21	2.425.500	30	48.600	0	0	0	0	0