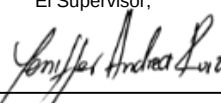


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL NARIÑO CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGISTICA INTERNACIONAL NARIÑO FP Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		52
			Código Centro		953410
			Fecha Elaboración		31 de Julio de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
		ID de Proceso		44908-534519	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:		EDUARDO DAVID CHALAPUD NARVAEZ		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA	
Cédula de Ciudadanía		87.717.473		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico:		ecpdavid@gmail.com		Número de Cuenta: 374319028	
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA: NO	
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación: SI	
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?				NO	
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:				Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.				0,00%	
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato:		9011953/2026		Nº Compromiso SIIF 4626	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del		01/07/2026		Al 31/07/2026	
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato: \$ 23.845.402	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato: \$ 47.374.970	
				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 19.107.905	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 1.761.480		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.498.977		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.803.279		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio		Junio	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9507149735	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900	
		\$			
		\$			
		\$			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 227.800			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 649.898			
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -	
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.268.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.799.000			
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.803.279,00	
				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 0%	
				Reteica - 8299 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				Estampilla Prodesarrollo UDENAR 32.495,00 0,500%	
				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 \$4.705.002,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL DOS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realizar un diagnóstico inicial con los participantes para identificar necesidades, capacidades productivas y oportunidades de mejora					
Se brindó formación en conceptos básicos de administración, incluyendo organización, dirección y control aplicados a pequeñas unidades					
Se desarrolló una actividad orientada a resaltar la importancia del trabajo asociativo para fortalecer la competitividad y sostenibili					
Se impartieron conceptos sobre comercialización, identificación de clientes y estrategias sencillas para la venta de productos locales					
Se promovieron habilidades como liderazgo, iniciativa y responsabilidad, incentivando el espíritu emprendedor en los participantes.					
Se orientó una sesión formativa enfocada en el fortalecimiento del trabajo colaborativo, promoviendo la comunicación asertiva y la tom					
Se guió a los participantes en la estructuración de planes básicos de trabajo, definiendo tareas, responsables y tiempos de ejecución.					
Se realizó seguimiento a las actividades previamente acordadas con los grupos, verificando avances y brindando retroalimentación.					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			 EDUARDO DAVID CHALAPUD NARVAEZ EL CONTRATISTA		
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					
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;			 JENIFFER ANDREA RUIZ SALAZAR INSTRUCTOR G16		
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.					
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 WILLIAM ORLANDO NARVAEZ MARCILLO 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 87717473		CHALAPUD NARVAEZ EDUARDO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 N 5-19	IPIALES-NARIÑO	7731234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	1000000348		9507149735	I	2026/08/20	2026/07/15	BANCO DE BOGOTA	\$559,900

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)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800	\$0
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800	\$0
1	CC	87717473	CHALAPUD EDUARDO	230301	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$19,800	0
Total Afiliados(1)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 87717473		CHALAPUD NARVAEZ EDUARDO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 N 5-19	IPIALES-NARIÑO	7731234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000348	9507149735	I	2026/08/20	2026/07/15	BANCO DE BOGOTA	0	\$559,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900	



¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 004647

Fecha y hora: 15/07/26 - 11:27



Planilla As Aportes En Linea

No. de planilla 9507149735

Valor

\$ 559.900,00

Costo de la transacción

Gratis

El pago se realizó desde:



Cuenta de Ahorros

Nº 074210000

