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 QUINDÍO

CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**97618-286020**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	STEVEN CARVAJAL VILLA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.094.949.120	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	scarvajalv@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488423177838
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 2025**	SI

¿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	SI
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:	9156283/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL PARA LOS PROGRAMAS A POBLACIÓN VÍCTIMA Y/O VULNERABLE RAD 63-9-2026-001374

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.532.472
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.794.975

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.140.497**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9500886957**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.770.771	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 221.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 283.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.900	$ 9.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
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	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.016.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación

Creación de fichas

Recolección de documentos de identidad

Evaluación de fichas ya terminadas

Envío a certificación de aprendices

Programación de formaciones

Reuniones de seguimiento de metas

Reunión con articulación para meta de jovenes vulnerables

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

Steven Carvajal V

STEVEN CARVAJAL VILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Diana Patricia Lozano

Firmado digitalmente por Diana Patricia Lozano
Fecha: 2026.03.16 13:20:42 -05'00'

DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO
INSTRUCTOR G16

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
LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 1094949120		CARVAJAL VILLA STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Limonar Etapa 3 manzana 3 casa 26	ARMENIA-QUINDIO	7400000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111511861	9500886957	I	2026/03/05	2026/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$587,800

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)					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000	$46,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000	$46,300		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000	$46,300		$0	$0
1	CC	1094949120	CARVAJAL STEVEN	230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS037	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,900,000	$46,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000	$46,300		$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 1094949120		CARVAJAL VILLA STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Limonar Etapa 3 manzana 3 casa 26	ARMENIA-QUINDIO	7400000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111511861	9500886957	I	2026/03/05	2026/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$587,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,000	$0	$0	$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$304,000	$0	$0	$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,300	$0	$0	$46,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$46,300	$0	$0	$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$237,500	$0	$0	$237,500
TOTAL				**1**	**$587,800**	**$0**	**$0**	**$587,800**

Detalle de mis movimientos

Atrás

Compra APORTES EN LINEA

Valor
$587.800,00 COP

Nº de aprobación
11511861

Canal
Zona de Pagos PSE

Fecha y hora
04 mar., 2026
9:03 am

Origen

Cuenta de Ahorros

0550 4884 2317 7838

STEVEN CARVAJAL VILLA

Destino

APORTES EN LINEA

**** |