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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**10221-616090**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FREDY JAVIER VARGAS MORALES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	9.097.421	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fjvargasm@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	53652966833
IP/Nº de contacto:	44427	**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	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:	9137673/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**29526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR, ACOMPAÑAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FPI) DE LOS APRENDICES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 27.469.195
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 32.413.650
Valor Bruto Pago:			**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 21.975.356

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.493.839**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.229.555**	**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		----------	**65583032**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 1.977.782
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 247.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 316.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 11.500	$ 10.400
		$	
		$	
		$	
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		$ 549.384	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 20.687.730	$ 1.077.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 969.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.229.555,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
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 - 8551 - QUIBDO	9.735,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	82.408,00	1,500%
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	**$5.401.696,00**	

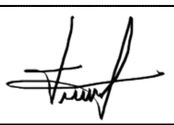
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de marzo se están adelantando diversas actividades relacionadas con la planeación académica, la gestión institucional y el apoyo a procesos misionales del Centro. En primer lugar, se realizó el proceso de planeación pedagógica de cuatro (4) cursos comp Manipulación de Alimentos y un (1) curso de Repostería, los cuales se encuentran programados para iniciar la próxima semana, una vez s se complete el proceso de matrícula de los aprendices.En este proceso se elaboraron las respectivas planeaciones de formación organización de contenidos y estructuración de las actividades formativas. De igual manera, se participó en reuniones del Comité de Producción de Centro, en las cuales se revisaron y verificaron los tipos de productos, estandarización y precios de venta Así mismo, se asistió a reuniones con el Comité de Cafetería, con el propósito de conocer y analizar el funcionamiento de esta estrategia institucional.El día 11 de marzo de 2026 se brindó apoyo en la organización y atención de un servicio de Brunch, realizado en el marco de la sesión del Consejo Directivo Regional del SENA

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



FREDY JAVIER VARGAS MORALES
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,



CHRISTIAM RIVAS DEL TORO
INSTRUCTOR G17

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

CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

13/03/26 17:12:14 USUARIO: SIC - C.C. 9097421

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9097421	FREDY JAVIER VARGAS MORALES	BARRIO FLORES DE BUENAÑOS SECTOR	3206943362	FREDYV30@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65583032	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$639.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	274.700	0		0		0	4	800	0	275.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	351.700	0	0	0	0	4	1.000	0	352.700	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	11.500				11.500	4	100	11.600			115	11.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	274.700	275.500
Pensión	1	351.700	352.700
Riesgos Laborales	1	11.500	11.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	637.900	639.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9097421	FREDY JAVIER VARGAS MORALES	BARRIO FLORES DE BUENAÑOS SECTOR	3206943362	FREDYV30@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65583032	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$639.800	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	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 9097421	VARGAS MORALES FREDY JAVIER	57	0			N																	25-14	2.197.535	30	351.700	0	0	0	0	EPS005	2.197.535	30	274.700	14-23	2.197.535	30	1	11.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Historial de pagos
Detalles del pago
Datos del pago
Nombre de la factura
No disponible
Empresa o servicio
COMPENSAR-OI - 5850
Referencia 1
MiPlanilla.com Pago Proteccion Soci
Referencia 2
191.156.32.93 - CC - 9097421
Cus
121591906
Valor pagado
$ 639.800,00
Producto origen
Cuenta de Ahorros
Bancolombia
*6833
Estado del pago
Exitoso

Outlook

Comprobante de realización de toma virtual de inventarios.

Desde ChatBotISA <ChatBotISA@sena.edu.co>
Fecha Dom 15/03/2026 12:35
Para Fredy Javier Vargas Morales <fjvargasm@sena.edu.co>
CC Jhon Jairo Martínez Moreno <jhjmartinezm@sena.edu.co>; Jhon Hamilntong Hinestroza Have <jhinestroza@sena.edu.co>; Wilian Samir Mosquera Martinez <wmosquerama@sena.edu.co>

Certificación Toma Virtual de Inventarios.

REGIONAL 27 - SENA -REGIONAL CHOCO
CENTRO DE COSTO: 952210 - CTR DE RECURSOS NATURALES. INDUSTRIA Y BIODIVERSID
Fecha: Domingo, 15 de Marzo de 2026 11:34:01 AM

El Cuentadante FREDY JAVIER VARGAS MORALES, con CC/NIT: 9097421, realizó la Toma Virtual de Inventarios bajo la Planilla de inventario No. TVIM-20260315-75253 y ha dejado constancia de que el inventario registrado en el Sistema de información del almacén, está a su cargo y al respecto se encuentra conforme. Caso contrario si dejó alguna novedad, debe comunicarse a la mayor brevedad con los encargados del almacén de su Despacho Regional o Centro de Formación para resolver sus inquietudes y/o solicitudes

- CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 91
- VALOR TOTAL: $500.780.076,17
- CANTIDAD BIENES VERIFICADOS: 91
- VALOR DE BIENES VERIFICADOS: $500.780.076,17
- CANTIDAD BIENES NO VERIFICADOS: 0
- VALOR DE BIENES NO VERIFICADOS: $0,00
- CANTIDAD BIENES ADICIONALES: 0
- VALOR DE BIENES ADICIONALES: $0,00

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN. Los datos introducidos por el cuentadante en todos y cada uno de los campos exigidos en el aplicativo Sistema de Inventarios ISA deben ser veraces, íntegros y actualizados. El cuentadante responde administrativa y físicamente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 22 y 23 del Art. 38 y numeral 12 del Art. 39 de la Ley 1952 de 2019; Resolución No. 1195 de 2006, Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

La verificación de la información y generación del certificado los puede realizar en los sistemas de información Sistema de inventarios ISA y Miinventario, ingresando los datos solicitados en cada aplicativo.

Atentamente: Sistema de inventarios ISA
Grupo de Almacenes e Inventarios- SENA - Dirección General
Nota: Éste es un e-mail generado automáticamente por nuestro sistema. Por favor no lo respondas. Si requieres más información puedes acceder nuevamente al sistema.