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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**26541-476734**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	IVAN DARIO GALEANO OSTOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.922.012	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	igaleano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	05783300640
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:	9144706/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERV PERSONAL TEMPORPARA EJERCER ROLINSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CAM EN 2026, PROGRAMAS TITULADA,VIRTUAL, FIC, CAMPESENA, FULLPOPULAR ESPECIALIDAD REQUERIDAY/O SU PERFIL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 41.203.793
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.697.632
Valor Bruto Pago:	**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.709.954

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 848.241	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.342.080**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.269.680**	**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		----------	**8640475128**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 23.000	$ 23.000
		$	
		$	
		$	
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%	$ 31.031.595	$ 1.423.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.211.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.269.680,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.342.080,00	
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	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$5.493.839,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 3441232: FORMACION EN HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS SE LLEVO A CABO EN EL MUNICIPIO DE URIBE, VEREDA LA PISTA.

FICHA 3441193.FORMACION EN HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS SE LLEVO A CABO EN EL MUNICIPIO DE LEJANIAS, CASCO URBANO DEL MUNICIPIO

FICHA 3429278: FORMACION EL PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS LACTEOS SE LLEVO A CABO EN EL MUNICIPIO DEL CALVARIO, CENTRO POBLADO DE MONFORT

ASISTENCIA A REUNION MENSUAL EN EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META "HACHON" SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS CAMPESENA.

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

Dariu Galeano

IVAN DARIO GALEANO OSTOS
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,

ALVARO IOVANNI CATACOLI VALENCIA
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/03/26 21:17:36 USUARIO: SIC - C.C. 1121922012

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	IVAN DARIO GALEANO OSTOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121922012
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-09
FECHA DE PAGO:	2026-03-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640475128
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8631980921
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 2.197.536	$ 0	$ 0	$ 900	$ 274.700	$ 275.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.197.536	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 351.700	$ 352.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.197.536	$ 0	$ 0	$ 100	$ 23.000	$ 23.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 649.400	$ 651.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/04/2026

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 381864367
FECHA: 06/03/2026 HORA: 17:32:22
VENDEDOR: MARIA PAOLA GONZALEZ LOPEZ
SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META
NIT: 800159687

CODIGO SEGURIDAD
>6238&4265533#&

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
NURA: 00001139
REFERENCIA: 000000000000000000086319809
21
VALOR PAGO: $651,600
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 06/03/2026 HORA:17:32:21

NRO AUTORIZACION: 530813
PUNTO DE RECAUDO: 12072297
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÞN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÞN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÞN. ESTE ES EL
ÞNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIÞN 3

Powered by CamScanner