



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 HUILA

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA

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

Código Regional	41
Código Centro	952510
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	27767-746441

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	JOSE EDUARDO SOLANO RIVERO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.095.803.573	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jesolano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91239366827
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	NO
¿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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9202530/2026	Nº Compromiso SIIF	17326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	41_9525_066 Prestación de servicios temporales de carácter profesional como apoyo a la gestión en el rol de Productor de Podcast, orientados a la ejecución de actividades de preproducción, producción, edición y postproducción sonora, requeridas para la construcción y optimización de los recursos educativos digitales de los programas de formación del SENA en modalidad virtual y a				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 47.583.390
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 52.183.118
Valor Bruto Pago:	\$ 4.758.339,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 42.825.051

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.758.339	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.758.339</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.154.739</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.154.739,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6007319551	Base retención en la fuente a título de ICA	4.758.339,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.903.336	\$ 1.839.891	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 238.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 304.600	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.000	\$ 9.700	Reteica - 7490 - GARZON	28.550,00	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	\$ 1.051.000		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	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.729.789,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

CF2 T1 P6 Casos prácticos
Resumen CF2 Estructuración comercial en negocios verdes
Resumen CF1 Estructuración comercial en negocios verdes
CF1 T1 P4 Razas y líneas genéticas
CF1 T1 P3 Aptitud productiva y parámetros zootécnicos
CF1 T1 P1 Conocimiento general de los équidos
Video Ingres Betowa
Video Registro Betowa
CF1 T1 P5 Importancia económica y social de la producción menor

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	
	<b>JOSE EDUARDO SOLANO RIVERO EL CONTRATISTA</b>

**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;	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.	
	<b>EMILCEN GUTIERREZ NUÑEZ PROFESIONAL G02</b>

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  
LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095803573
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE EDUARDO SOLANO RIVERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 15 A 3 43 JARDIN	TELÉFONO:	6482140
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA:	<b>6007319551</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	137976770

**NOVEDADES**

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

**PENSIÓN**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 307.200
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 307.200</b>

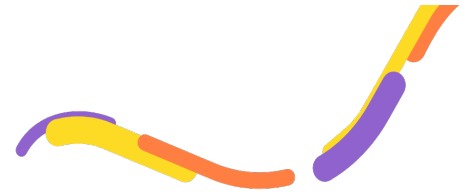
**SALUD**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 240.000
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 240.000</b>

**RIESGOS PROFESIONALES**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.100
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 10.100</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 557.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 557.300</b>



## Comprobante en línea

Pago PSE

13 Mar 2026 14:45:21



**Pago exitoso**

CUS 137976770

Comercio  
**SOI ACH**

Referencia 1  
**10.80.25.153**

Fecha  
**13 Mar 2026 14:45:21**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**6007319551**

Referencia 3  
**1095803573**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla Integrada de  
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago  
**\$557.300**

Número de comprobante  
**TR1444146770**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia  
\*\*\*\* 6827**