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 ARAUCA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

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

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**16 de Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**43695-955250**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAVINSSON ALEXANDER MORA MORA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.115.738.911	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	damora@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550506100220306
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	9143319/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**11826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales temporales como instructor, orientando, acompañando y evaluando los procesos de Formación Profesional Integral (FPI) de los aprendices en el programa CAMPESENA del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, durante la vigencia 2026, en el área Institucional de Pedagogía - Actividad Física y Hábitos de Vida Saludables.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.683.080
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 24.443.640
Valor Bruto Pago:			**$ 3.948.588,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.734.492

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.948.588	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.260.591	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.209.179**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.525.879**	**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		----------	**6002876892**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.525.879,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.710.079,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200	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		$ 9.200	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8560 - TAME	32.971,00	0,700%
		$		-	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%	$ 24.135.685	$ 1.175.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 813.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.915.617,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Promoción de ergonomía y postura adecuada en ejercicios diarios para prevenir lesiones y mejorar el bienestar físico en el entorno
Fomento de pausas activas y movilidad corporal para reducir fatiga muscular y prevenir enfermedades no transmisibles
Orientación sobre hábitos saludables y técnicas de movimiento seguro para fortalecer la salud física en la jornada laboral
Aplicación de ejercicios ergonómicos que favorecen la postura, reducen tensiones musculares y previenen lesiones laborales
Promoción de actividad física consciente para mejorar la movilidad, la salud cardiovascular y la prevención de ENT.
Fortalecimiento de buenas prácticas corporales para proteger articulaciones, músculos y columna en actividades laborales.
Implementación de ejercicios preventivos que contribuyen al cuidado del cuerpo y a la seguridad en el trabajo
Sensibilización sobre la importancia de la ergonomía y el movimiento saludable para mejorar la calidad de vida laboral.
Desarrollo de rutinas de movimiento y autocuidado corporal orientadas a la prevención de riesgos y bienestar laboral.

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

Davinsson A. Mora M.

DAVINSSON ALEXANDER MORA MORA
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,

FREDY MAURICIO ANDRES TORRES CACERES
INSTRUCTOR G14

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
NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/03/26 10:50:14 USUARIO: SIC - C.C. 1115738911