

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 NORTE DE SANTANDER CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		54				
			Código Centro		953710				
			Fecha Elaboración		Marzo de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		95507-649785				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ABEL LEONARDO NAVARRO GOMEZ		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía		13.175.508		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		alnavarro@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24120733604			
IP/Nº de contacto:		3138181780		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		SI			
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?						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:		8952774/2026		Nº Compromiso SIIF	14126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8952774 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2026-000535 OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES DE LOS PROGRAMAS							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/03/2026		Al		31/03/2026			
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 43.427.055			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.164.552			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 38.689.558			
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		\$ 2.785.747		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a título de RENTA		2.785.747,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9500383093		Base retención en la fuente a título de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.579.166		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 197.400		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 252.700		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	0%
ARL		\$ 9.900		\$ 8.300		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		\$ -				Estampilla Departamental		94.750,00	2,000%
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		\$ 473.750				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.479.550		\$ 928.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 951.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.642.747,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MICTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA: 160 HORAS.									
VER ANEXO INFORME MENSUAL DE EJECUCION CONTRACTUAL, CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO.									
TOTAL HORAS AL MES: 160 HORAS.									
DIAS LIQUIDADOS MES DE MARZO: 30 DIAS.									
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO OCAÑA NORTE DE SANTANDER.									
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									
<div></div>									
ABEL LEONARDO NAVARRO GOMEZ EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.									
<div></div>									
SERGIO ANDRES GUEVARA GARAY INSTRUCTOR G07									
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 HUGO LEON TABORDA OCAMPO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 13175508		NAVARRO GOMEZ ABEL LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PAGOSREDFERNANDO@GMAIL.COM	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	3163038221

Clave: 9500383093

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/03/03	0	\$0	\$587,900
2026/03/04	0	\$0	\$587,900

Periodo Pensión: 2026-02

Periodo Salud: 2026-02

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$303,200
COLPENSIONES		1	\$303,200
ARL	1	1	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$9,900
CCF	1	1	\$37,900
COMFAORIENTE		1	\$37,900
EPS	1	1	\$236,900
SANITAS		1	\$236,900
SUBTOTAL			\$587,900
TOTAL			\$587,900

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty

éxito

SURTIMAX

Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

FEB 26 2026 08:58:56 REMUESTO.5

CORRESPONSAL
TELNORTE

CL 10 14 02 LC 3

BANCO DE BOGOTA

C. UNIC: 0018873828

V. ELECTRON

**4034

RECAUDO

TER: 0NEZ7437

LC

RRN: 037791

APRC: 684481

RECIBO: 017308

SERVICIO: 0000001506

FACTURA: 0000000009500383093

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 587.900

*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877

PAGO REE