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 GUAJIRA

CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**18641-445767**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NEIL SAMIR RAMIREZ FREYLE	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.118.827.190	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nsramirezf@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488441231294
IP/Nº de contacto:	3013703844	**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:	9158794/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal de Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de formación titulados en nivel técnicos de la Programación de Articulación con la media ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral en el Centro

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 38.057.893
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.320.396

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	**$ 2.441.447**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8390 - 2774**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 257.300	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ 201.000	
Renta Exenta 25%	$37.927.505	$ 814.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.597.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.441.447,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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 - RIOHACHA	12.592,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	23.687,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	23.687,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	23.687,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	71.062,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.582.782,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se ejecuta formacion en la ficha 3160407 PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE INSTITUCION EDUCATIVA NO. 9 - SEDE PRINCIPAL - MANUEL ROSADO IGUARAN

se realiza seguimiento en la ficha 3167343 PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE COLEGIO SAGRADA FAMILIA - RIOHACHA

se realiza recoleccion, revision y entrega de los documentos para la matricula de los aprendices nuevos de las instituciones

educativas como lo son: centro de integracion popular (IPC) y del colegio sagrada familia para la vigencia 2026 - 2027

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



NEIL SAMIR RAMIREZ FREYLE
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,



Firmado digitalmente por Jessica Andrea Tobón Vela

JESSICA ANDREA TOBON VELA
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
MARIETH ORCASITAS PENALOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/04/26 14:47:59 USUARIO: SIC - C.C. 1118827190

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTESS
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118827190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NEIL SAMIR RAMIREZ FREYLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 10 # 16 20	TELÉFONO:	3013703
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		**6016502774**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES	marzo AÑO 2026			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		235153329
			REFERENCIA DE PAGO:		6012188390

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 10.100	$ 10.100	$ 10.100
SUBTOTALES:				**$ 10.100**	**$ 10.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					SEGURIDAD SOCIAL		
					PENSIÓN		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	REFERENCIA PAGO CÁLCULO ACTUARIAL	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN
1	CC 1118827190	RAMIREZ FREYLE NEIL SAMIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		230301-PORVENIR	$ 1.831.832	$ 293.100
2	CC 1118827190	RAMIREZ FREYLE NEIL SAMIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		230301-PORVENIR	$ 1.894.999	$ 303.200
3	CC 1118827190	RAMIREZ FREYLE NEIL SAMIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		230301-PORVENIR	$ 63.167	$ 10.100

TOTAL PAGADO: $ 19.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTESS
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118827190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NEIL SAMIR RAMIREZ FREYLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 10 # 16 20	TELÉFONO:	3013703
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6012188390**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES	marzo AÑO 2026			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		219711350
			REFERENCIA DE PAGO:		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 293.100	$ 293.100	$ 293.100
SUBTOTALES:				**$ 293.100**	**$ 293.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					SEGURIDAD SOCIAL		
					PENSIÓN		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	REFERENCIA PAGO CÁLCULO ACTUARIAL	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN
1	CC 1118827190	RAMIREZ FREYLE NEIL SAMIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		230301-PORVENIR	$ 1.831.832	$ 293.100

TOTAL PAGADO: $ 568.400

Planilla Pagada