



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	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	01385-307149

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANIEL RICARDO MUTIS GOMEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.635.933	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	drmutisg@sena.edu.co	Número de Cuenta:	09059513513
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?			
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:	9166112/2026	Nº Compromiso SIIF	10226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	41_9525_051 Prestación de servicios temporales de carácter profesional como apoyo a la gestión en el rol de Evaluador de contenidos inclusivos y accesibles, para la construcción, análisis y establecimiento de directrices, así como la adaptación y revisión de recursos educativos digitales, para garantizar la aplicación de criterios de accesibilidad e inclusividad educativa en los programas				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 43.965.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 53.572.167
Valor Bruto Pago:	\$ 4.885.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 39.080.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.885.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.885.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.238.800	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9503055296	Base retención en la fuente a título de ICA	3.238.800,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.954.000	\$ 1.954.000	Valor base IVA	4.885.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.300	\$ 244.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 312.700	\$ 312.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.200	\$ 10.200	Reteica - 7490 - GARZON	29.310,00	0,600%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 1.079.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.122.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 4.855.690,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Validación de Diseño y Accesibilidad de los siguientes programas:
12310018 Contabilidad en las organizaciones (CF03)
133100 Técnico laboral en Contabilización de operaciones comerciales y financieras (CF01)
123103 Operación de procesos contables y financieros (CF01, CF03, CF04)
13310013 Fortalecimiento de las habilidades presupuestales del SENA (CF01, CF02, CF03, CF04)
524707 Desarrollo de imágenes para la interacción digital (CF05, CF06)
73320176 Criar gallinas ponedoras con alimentación alterna para producir huevos semicriollos (CF01, CF02)
6130643 Practicas de manejo en la producción de pollos de engorde (CF01, CF02)
62360002 Creación de contenido digital para redes sociales (CF01, CF02)

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	
	DANIEL RICARDO MUTIS GOMEZ EL CONTRATISTA

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.	
	EMILCEN GUTIERREZ NUÑEZ PROFESIONAL G02

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
EILEEN KARINA CASTAÑEDA LOSADA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098635933		MUTIS GOMEZ DANIEL RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 35 45 apto 302	BUCARAMANGA-SANTANDER	6835892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	221775237	9503055296	I	2026/04/10	2026/04/14	BANCOLOMBIA	4	\$1,496,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	td	pt	tap	lv	sp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																													
																									\$5,142,000	\$822,800			\$5,142,000	\$642,800			\$0	\$0			\$5,142,000	\$26,900		\$0	\$0	\$1,492,500			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																													
																									\$5,142,000	\$822,800			\$5,142,000	\$642,800			\$0	\$0			\$5,142,000	\$26,900		\$0	\$0	\$1,492,500			
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																													
																									\$5,142,000	\$822,800			\$5,142,000	\$642,800			\$0	\$0			\$5,142,000	\$26,900		\$0	\$0	\$1,492,500			
1	CC	1098635933	MUTIS DANIEL																					23030	30	\$5,142,000	\$822,800	EPS010	30	\$5,142,000	\$642,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,142,000	0.522%	\$26,900	0	\$0	\$0	No	\$1,492,500
Total Afiliados(1)																																													
																									\$5,142,000	\$822,800			\$5,142,000	\$642,800			\$0	\$0			\$5,142,000	\$26,900		\$0	\$0	\$1,492,500			

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$822,800	\$2,300	\$0	\$825,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$822,800	\$2,300	\$0	\$825,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,900	\$100	\$0	\$27,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$26,900	\$100	\$0	\$27,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$642,800	\$1,800	\$0	\$644,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$642,800	\$1,800	\$0	\$644,600
TOTAL				1	\$1,492,500	\$4,200	\$0	\$1,496,700



Comprobante en línea

14 Abr 2026 10:19:43

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 221775237

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.4

Fecha
14 Abr 2026 10:19:43

Referencia 2
CC

Número de factura
9503055296

Referencia 3
1098635933

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9503055296**

Valor del Pago
\$1.496.700

Número de comprobante
TR1018575237

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3513**