



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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

| | |
|-------------------|---------------|
| Código Regional | 23 |
| Código Centro | 911510 |
| Fecha Elaboración | Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 56010-884333 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|--------------------------------|---|-----------------|
| Nombres y apellidos: | FERNANDO CARLOS JIMENEZ VARGAS | Banco a consignar: | BANCO DE BOGOTA |
| Cédula de Ciudadanía | 10.768.834 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | fecajiva@hotmail.com | Número de Cuenta: | 216323451 |
| IP/Nº de contacto: | 0 | 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? | | | |
| 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: | 9268378/2026 | Nº Compromiso SIIF | 43126 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 3 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIA LABORAL EN LA FUNCIÓN PRODUCTIVA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS DE ECCL | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 4.990.000 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 14.970.000 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.990.000,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 0 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.990.000 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | \$ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 4.990.000 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 2.926.200 | 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 | ----- | 6011513387 | Base retención en la fuente a título de ICA | 2.926.200,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.996.000 | \$ 1.996.000 | Valor base IVA | 4.421.100,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 249.500 | \$ 249.500 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 319.400 | \$ 319.400 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| ARL II | \$ 20.900 | \$ 20.900 | Reteica - 8299 - MONTERIA | 8.842,00 | 0,200% |
| | \$ - | \$ - | | 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 | \$ 499.000 | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | \$ 837.984 | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$ 10.343.865 | \$ 975.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.950.000 | \$ - | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.981.158,00 | |

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se construyo proyecto de instrumentos de evaluación de acuerdo a los lineamientos y metodología establecidos. Norma 270401102
 Se construyo proyecto de instrumentos de evaluación de acuerdo a los lineamientos y metodología establecidos. Norma 270412059

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

FERNANDO CARLOS JIMENEZ VARGAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

JULIO GUILLERMO RANGEL MADRIGAL
PROFESIONAL G08

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
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
db809b3cb31cdfa9b81f8ab8f61554d356eff7025b8b05bccdb0554ee29c53339aee143fab7b24129c0b8cd4e1acbfe3
Número de Factura: FEFC-521
Fecha de Emisión: 09/04/2026
Fecha de Vencimiento: 09/04/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: 03
Fecha de orden de pedido: 09/04/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JIMENEZ VARGAS FERNANDO CARLOS
Nombre Comercial: JIMENEZ VARGAS FERNANDO CARLOS
Nit del Emisor: 10768834
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0141;7490

País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Montería
Dirección: CL 52 14 D 35 BRR MONTEVERDE
Teléfono / Móvil: 3126655495
Correo: ferjimenez.fjv@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 56-87, Cra 8 N 56-19
Teléfono / Móvil: 6013430111
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|------|--------|---------------------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 1002 | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | NIU | 1,00 | \$ 4.990.000,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | | | | | \$ 4.990.000,00 |

Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|-----|--|-------------|
| 1 | #\$36-02-00-023 911510;9268378;jugrangel@sena.edu.co#\$ | 4990000 |

Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|------------------------------|-------------------|------------------|
| MES DE ABRIL | 1 | 09/04/2026 |

Notas Finales

#\$36-02-00-023 911510;9268378;jugrangel@sena.edu.co#\$
Línea de negocio: SERVICIOS PROFESIONALES

Datos Totales



Documento generado el:
 09/04/2026 16:13:00
Documento validado por la DIAN:
 09/04/2026 16:13:00
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

| | |
|----------------|-----|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Subtotal | 4990000 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| Total Bruto Factura | 4990000 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| Total impuesto (=) | 0 |
| Total neto factura (=) | 4990000 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| Total factura (=) | COP \$ \$ 4990000 |

Valores informativos

| | |
|------------------|---|
| ANTICIPOS | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|--------------------|------|
| RETENCIONES | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|----------------|-----|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Subtotal | 4.990.000,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| Total Bruto Factura | 4.990.000,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| Total impuesto (=) | 0,00 |
| Total neto factura (=) | 4.990.000,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| Total factura (=) | COP \$ \$ 4.990.000,00 |

Valores informativos

| | |
|------------------|------|
| ANTICIPOS | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|--------------------|------|
| RETENCIONES | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764085464795 Rango desde: 501 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-12-16

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|---|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10768834 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | FERNANDO CARLOS JIMENEZ VARGAS JIMENEZ VARGAS | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CLL 52 N 14D-35 MONTE VERDE | TELÉFONO: 7896866 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 6011513387 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: marzo | PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: AÑO: 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 4 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220550032 |

| 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 | \$ 320.300 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 320.300 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | | 1 | \$ 250.200 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 250.200 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | | 1 | \$ 21.000 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 21.000 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 589.800 |
| VALOR MORA: | \$ 1.700 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 591.500 |

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

220550032

Destino de pago

SOI ACH

Motivo

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha

13/04/2026

Número de aprobación

00550032

Dirección IP

200.118.146.12

Valor transacción

\$ 591.500,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.80.25.153

Referencia 2

CC

Referencia 3

10768834