



FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	50
Código Centro	953210
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	52951-573267

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DENIS RAMON ROJAS PARRA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	17.336.894	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	drojasp@sena.edu.co	Número de Cuenta:	36456449471
IP/N° de contacto:		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:	9199871/2026	Nº Compromiso SIIF	25826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR; PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS POR EL CISM DE LA LÍNEA PRESUPUESTAL PARA ATENCIÓN A POBLACIÓN VICTIMA Y DESPLAZADA (PVD)			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.373.726
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.636.229

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

		Abril	Marzo		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4647937817		
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		\$ -			
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	\$ -			
Renta Exenta 25%	\$37.927.505	\$ 928.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.593.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$			

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
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	0,00	0,600%
	-	0,00
	-	0,00
	-	0,00
	-	0,00
	-	0,00
	-	0,00
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	\$4.737.497,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en manejo básico hoja de calculo Excel curso complementario de 40 horas
Impartir formacion profesional en manejo de excel intermedio curso complementario de 40 horas
Asistir a Reunión convocada por la supervisión de programas especiales el 02 de abril 2026
impartir formación profesional Excel tablas dinámicas y macros

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

1. Cumplo 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



DENIS RAMON ROJAS PARRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>	<p><u>Autorizo</u> el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p>
<p>CESAR AUGUSTO SERRANO RODRIGUEZ</p>	

CESAR AUGUSTO SERRANO RODRIGUEZ
INSTRUCTOR G11

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5dfd76d99d3a95a0fc0355491b71a97f92ce78e3d0f1cbc8c37f5b67e0f13d1c2d5031e4525c163fa43dff3a541302a

Número de Factura: FE-148

Fecha de Emisión: 14/04/2026

Fecha de Vencimiento: 14/04/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido: 0

Fecha de orden de pedido: 14/04/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ROJAS PARRA DENIS RAMON

Nombre Comercial: ROJAS PARRA DENIS RAMON

Nit del Emisor: 17336894

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 4741

País: Colombia

Departamento: Meta

Municipio / Ciudad: Villavicencio

Dirección: CR 19 A 3 C 04 MZ H CA 4 A BRR HACARITAMA 4

Teléfono / Móvil: 3153968647

Correo: paraissam@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999034

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 57 8 69

Teléfono / Móvil: 5461500

Correo: siifnacion.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	0075	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CO1 PCCNTR9199871 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACION EN LOS PROGRAMAS REGULADOS OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META DE ACUERDO A LOS PERF	NIU	1,00	\$ 4.737.497,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.737.497,00

Notas Finales

Línea de negocio: #\$36-02-00-050-953210; CO1.PCCNTR.9199871; cserranor@sena.edu.co#\$

Datos Totales



Documento generado el:
14/04/2026 20:52:21
Documento validado por la
DIAN:
14/04/2026 20:52:22
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4737497
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4737497
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4737497
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4737497

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.737.497,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.737.497,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.737.497,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4.737.497,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764101647235 Rango desde: 136 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-05-18

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 17336894

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	DENNIS RAMON ROJAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	17336894
Ciudad/Municipio	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Dirección	BARZAL	Teléfono	1111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4647937817	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	marzo / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/20
Número Autorización	9996171081		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DENIS RAMON	Apellidos	ROJAS PARRA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	17336894
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO
Salario Básico	\$ 1.894.998	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.894.998
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 303.200
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 303.200

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 1.894.998
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 236.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 236.900

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.894.998
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	17336894	Total Aporte	\$ 9.900

TOTAL PAGADO:

\$ 550.000