



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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional	86
Código Centro	951810
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	25533-971825

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YOBANIS ANTONIO MONTOYA PATERNINA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	18.184.194	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ymontoyap@sena.edu.co	Número de Cuenta:	45193368127
IP/Nº de contacto:	3104801923	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?			NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			SI
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:	8975833/2026	Nº Compromiso SIIF	13326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 43.950.712
Número de pago	3	Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 38.456.873
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00	RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	Ninguno	0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.493.839	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.221.055	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	-----	9502906214	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.221.055,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	4.867.439,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 23.000	\$ 23.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - MOCOA	48.674,00	1,000%
				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	\$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.074.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.148.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.445.165,00</b>	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. fecha: 3313953, C 220601043: IMPLEMENTAR REQUISITOS NORMATIVOS, R1 F. DIAGNOSTICO, PUERTO ASIS, STA TERESA 703, HORAS (83,8)
2. fecha: 3469188, C 220601043: IMPLEMENTAR REQUISITOS NORMATIVOS DE ACUERDO CON PARÁMETROS TÉCNICOS, del 24 marzo al 03 de abril Pto R1-R2-R3-R4, PUERTO ASIS, SERVICENTRO SU CASA (16 HORAS)
3. fecha: 3488686, C 220601043: IMPLEMENTAR REQUISITOS NORMATIVOS DE ACUERDO CON PARÁMETROS TÉCNICOS, del 20 abril al 24 abril Puerto A R1-R2-R3-R4, PUERTO ASIS, SECURITY SAS (40 HORAS)
4. fecha: 3490283, C 210001011: DIRECCIONAR PLANES DE GESTIÓN SEGÚN MARCO Y MODELO ESTRATÉGICO, del 27 abril al 09 mayo en Puerto Asis R1-R2-R3-R4, PUERTO ASIS, SECURITY SAS (15,9 HORAS)
5. Total, de horas mes de Abril (155,7)

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

*Yobanis A. Montoya Paternina*

YOBANIS ANTONIO MONTOYA PATERNINA  
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN 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.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

*Jesús Leonardo Cabrera Guzman*

JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN  
INSTRUCTOR G10

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

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18184194		MONTOYA PATERMINA YOBANIS ANTONIO	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	barrio las ceibas	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	4228342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha		Pago		
							Pago		Pago	Dias Mora	Valor
2026-03		209591042	9502906214	I		2026/04/24	2026/04/09	BANCOLOMBIA		0	\$649,500

### RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,800	\$0	\$0	\$274,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$274,800	\$0	\$0	\$274,800
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$649,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$649,500</b>