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	**79930-105133**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEX VICENTE OROZCO GALVAN	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	7.381.519	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	avorozco@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0946001235
IP/Nº de contacto:	3215135572	**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**	NO

¿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:	9176971/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**28026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.424.982
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.397.560	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.135.057**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.181.157**	**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 titulo de RENTA	4.181.157,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9501733116**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.594.957,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8299 - MONTERIA	11.190,00	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 27.583.640	$ 1.394.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.088.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.726.307,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo Alistamiento formación en la ficha 3302764, 3476360 y la ficha 3476410

Se elaboro las guias de aprendizaje, planeación pedagógica, plan de trabajo para ficha 3302764, 3476360 y la ficha 3476410

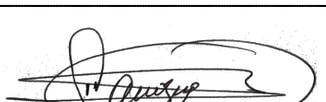
Se participo en las reuniones convocadas por el coordinador de académico

Se apoyo la gestión administrativa del programa CampeSena en atención a creación de fichas y eventos, organización documental

Se publico cuenta de cobro correspondiente al mes de abril 2026 en plataforma SECOP II.

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



ALEX VICENTE OROZCO GALVAN
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,

LUIS ERNESTO BARRERA
INSTRUCTOR G20

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)

12/04/26 09:50:10 USUARIO: SIC - C.C. 7381519

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9501733116

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
9 de abril de 2026 a las 12:00 p. m.

CUS
209540121

Referencia Nequi
M07173706

¿Cuánto?
$ 560.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
181.119.64.250

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
7381519

Factura de comercio
9501733116

Tu plata salió de:



Disponible

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7381519		OROZCO GALVAN ALEX VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 20A -170	SAN PELAYO-CORDOBA	7633254	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	209540121	9501733116	I	2026/04/08	2026/04/09	NEQUI	1	$560,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7381519	OROZCO ALEX																		230201	30	$1,894,999	$303,200	EPS037	30	$1,894,999	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,894,999	$19,800	0	$0	$0	No	$559,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,894,999	$303,200			$1,894,999	$236,900			$0	$0			$1,894,999	$19,800		$0	$0		$559,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7381519		OROZCO GALVAN ALEX VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 20A -170	SAN PELAYO-CORDOBA	7633254	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	209540121	9501733116	I	2026/04/08	2026/04/09	NEQUI	1	$560,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$300	$0	$303,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$303,200	$300	$0	$303,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$100	$0	$19,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$100	$0	$19,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$200	$0	$237,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$236,900	$200	$0	$237,100
TOTAL				**1**	**$559,900**	**$600**	**$0**	**$560,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7381519		OROZCO GALVAN ALEX VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 20A -170	SAN PELAYO-CORDOBA	7633254	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	209540121	9501733116	I	2026/04/08	2026/04/09	NEQUI	1	$560,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	7381519	OROZCO GALVAN ALEX VICENTE	230201	30	$1,894,999	$303,200	EPS037	30	$1,894,999	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,894,999	$19,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,894,999**	**$303,200**			**$1,894,999**	**$236,900**			**$0**	**$0**			**$1,894,999**	**$19,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$300	$0	$303,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$303,200	$300	$0	$303,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$100	$0	$19,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$100	$0	$19,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$200	$0	$237,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$236,900	$200	$0	$237,100
TOTAL				**1**	**$559,900**	**$600**	**$0**	**$560,500**