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 TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	912310
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	71046-866362

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	5.821.549	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	joaramirezg@sena.edu.co	Número de Cuenta:	15325378520
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?	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:	9219511/2026	Nº Compromiso SIIF	32626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios de apoyo técnico como extensionista para la ejecución de actividades de transferencia tecnológica, acompañamiento técnico especializado, fortalecimiento de capacidades productivas en panaderías beneficiarias, apoyo a la conformación del Banco Nacional de Masas Madre y soporte al seguimiento, control y reporte de la ejecución del proyecto

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	$ 7.454.732
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	$ 14.275.017
Valor Bruto Pago:		$ 4.758.339,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 2.696.393

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.758.339	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 4.758.339		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.154.739	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		----------	9501152178
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.903.336	$ 1.903.336
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 238.000	$ 238.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 304.600	$ 304.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 10.000	$ 10.000
		$	
		$	
		$	
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 13.791.820	$ 1.051.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.181.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.154.739,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.758.339,00	
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 - 7490 - ESPINAL	33.308,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	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%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$4.725.031,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Entregar de manera oportuna, completa y conforme a los lineamientos establecidos, los documentos requeridos por el supervisor del cont

Participar de manera activa y oportuna en las actividades, sesiones, conferencias, videoconferencias y espacios de transferencia

Elaborar y presentar informes mensuales detallados sobre la ejecución del contrato, en los que se describan las acciones

Participar activamente en las actividades y en los espacios que se promuevan en el marco del proyecto nacional “Fortalecimiento de la

Realizar contacto y sensibilizaciones a las potenciales panaderías en pro de consolidar la meta del Centro de Formación como beneficia

Realizar el registro de las panaderías, señalando estado inicial y pactando plan de transferencia

Implementar la metodología dispuesta por el Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos, dando para ello acompañamiento técnico

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

JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA
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,

JUAN MANUEL SANCHEZ SOTO
INSTRUCTOR

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
MALLERLY VALDERRAMA CASTRO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

18/04/26 16:18:04 USUARIO: SIC - C.C. 5821549

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 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30 # 7-35 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

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	129109407	9501152178	I	2026/04/14	2026/03/10	BANCOLOMBIA	0	$552,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$10,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$10,000		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$10,000		$0	$0
1	CC	5821549	RAMIREZ JORGE	25-14	30	$1,904,000	$304,700	EPS002	30	$1,904,000	$238,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,904,000	$10,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$10,000		$0	$0

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 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30 # 7-35 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

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	129109407	9501152178	I	2026/04/14	2026/03/10	BANCOLOMBIA	0	$552,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,700	$0	$0	$304,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$304,700	$0	$0	$304,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,000	$0	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,000	$0	$0	$238,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$238,000	$0	$0	$238,000
TOTAL				**1**	**$552,700**	**$0**	**$0**	**$552,700**