



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 DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	65864-190671

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE ANTONIO CHILITO BARON	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	17.648.127	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jachilitoba@sena.edu.co	Número de Cuenta:	43304436825
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	NO
¿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:	9073802/2026	Nº Compromiso SIIF	22626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR DE CARACTER TEMPORAL, PARA CUMPLIR LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION EN LAS DIFERENTES AREAS DE CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.794.975
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.057.478

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	\$ 3.140.497	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		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9501849028	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.140.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	4.737.497,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8541 - IBAGUE	14.212,00	0,300%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Bomberos	853,00	6,000%
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%	\$ 41.375.460	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.094.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.722.432,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoye la formación complementaria Desarrollo de Habilidades Digitales para experiencias seguras en línea Ficha número 3485936, 3485917 Aplicando la Competencia "Implementar el sistema de seguridad de la información según modelo y estándares técnicos", con los resultados obtenidos Realizar uso adecuado y responsable de los recursos tecnológicos para garantizar la integridad personal, Aplicar las estrategias de ciberseguridad conforme a los recursos y servicios digitales utilizados. Apoye el Técnico en Técnico atención en Incendios, rescates y otras emergencias Ficha Numero 3349514 Aplicando la Competencia "Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información Obteniendo los resultados Verificar los resultados obtenidos de acuerdo con los requerimientos Implementar buenas prácticas de uso, de acuerdo con la tecnología empleadas. Anexe los soportes requeridos para la cuenta del Mes de Abril 2026, Pago de Seguridad Social Correspondiente al Mes de Marzo -2026.

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

Certificación,

JOSE ANTONIO CHILITO BARON

**JOSE ANTONIO CHILITO BARON
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION 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 periodo 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,

Yolanda Cardenas Villamarin

**YOLANDA CARDENAS VILLAMARIN
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
ALVARO FREDY BERMEDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17648127		CHILITO BARON JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13A 36-30	IBAGUE-TOLIMA	2752059	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2026-03	2026-03	01849028	9501849028	I	2026/04/09	2026/03/30	BANCO AV VILLAS		\$548,600

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)					\$1,890,000	\$302,400			\$1,890,000	\$236,300			\$0	\$0			\$1,890,000	\$9,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,890,000	\$302,400			\$1,890,000	\$236,300			\$0	\$0			\$1,890,000	\$9,900		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,890,000	\$302,400			\$1,890,000	\$236,300			\$0	\$0			\$1,890,000	\$9,900		\$0	\$0
1	CC 17648127	CHILITO JOSE	25-14	30	\$1,890,000	\$302,400	EPS005	30	\$1,890,000	\$236,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,890,000	\$9,900	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,890,000	\$302,400			\$1,890,000	\$236,300			\$0	\$0			\$1,890,000	\$9,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17648127		CHILITO BARON JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13A 36-30	IBAGUE-TOLIMA	2752059	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	01849028	9501849028	I	2026/04/09	2026/03/30	BANCO AV VILLAS	0	\$548,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$302,400	\$0	\$0	\$302,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$302,400	\$0	\$0	\$302,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,300	\$0	\$0	\$236,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,300	\$0	\$0	\$236,300	
TOTAL				1	\$548,600	\$0	\$0	\$548,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17648127		CHILITO BARON JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13A 36-30	IBAGUE-TOLIMA	2752059	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	225327096	9503102405	N	2026/04/09	2026/04/15	NEQUI	6	\$1,600

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)					\$5,000	\$800			\$5,000	\$600			\$0	\$0			\$5,000	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,000	\$800			\$5,000	\$600			\$0	\$0			\$5,000	\$0		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$5,000	\$800			\$5,000	\$600			\$0	\$0			\$5,000	\$0		\$0	\$0
1	CC	17648127	CHILITO JOSE	25-14	30	(\$1,890,000)	(\$302,400)	EPS005	30	(\$1,890,000)	(\$236,300)	0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,890,000)	(\$9,900)	0	\$0	\$0
2	CC	17648127	CHILITO JOSE	25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$9,900	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$5,000	\$800			\$5,000	\$600			\$0	\$0			\$5,000	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17648127		CHILITO BARON JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13A 36-30	IBAGUE-TOLIMA	2752059	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	225327096	9503102405	N	2026/04/09	2026/04/15	NEQUI	6	\$1,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$800	\$100	\$0	\$900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$800	\$100	\$0	\$900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$600	\$100	\$0	\$700	
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$600	\$100	\$0	\$700	
TOTAL				1	\$1,400	\$200	\$0	\$1,600	