



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 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	99575-584127

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EFREN VARGAS SANCHEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.831.748	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	evargass@sena.edu.co	Número de Cuenta:	39558546810
IP/N° 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?	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:	9171758/2026	Nº Compromiso SIIF	23426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL Y/O SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES			

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	\$ 3.140.497	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		-----	9502032103	Base retención en la fuente a título de RENTA		3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA		4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA		0,00	15%
		\$		Reteica - 8299		0,00	0,600%
		\$				-	0,00 0,600%
		\$				-	0,00 0,600%
		\$				-	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				-	0,00 0,600%
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%	\$37.927.505	\$ 1.047.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.986.000			Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		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

Orientar la formación profesional integral de acuerdo al modelo pedagógico de la entidad y el diseño curricular con las fichas:
3166946-3441329 Grado 10° y 11° I.E ALFONSO LÓPEZ PUMAREJO, 3163237 I.E. ARNULFO BRICEÑO CONTRERAS Grado 11° y 3441797 I.E 20 DE JULIO
Asistir a Reuniones de articulación con los Equipos Ejecutores, rectores, coordinadores y docentes par de las Instituciones Educativas
Acompañamiento en el proceso de matrícula a las fichas 3441797 y 3441329 grados 10° en la I.E. 20 DE JULIO y Alfonso López Pumarejo

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

Looseleaf

EFREN VARGAS SANCHEZ
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.

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)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121831748		VARGAS SANCHEZ EFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 5A 61 - 29	VILLAVICENCIO-META	6666666	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	93002747	9502032103	I	2026/04/14	2026/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$545,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,800	\$0	\$0	\$300,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$300,800	\$0	\$0	\$300,800	
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	\$235,000	\$0	\$0	\$235,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$235,000	\$0	\$0	\$235,000	
TOTAL				1	\$545,700	\$0	\$0	\$545,700	

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9638311174 DV: 385608
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 13/04/2026 10:54:47
PAP: 903497
Nombre: efren
Apellido 1: vargas
NUM PLANILLA: 9502032103
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1121831748
PERIODO: 202603
Referencia: 9502032103 Valor: \$545.700,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121831748		VARGAS SANCHEZ EFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 5A 61 - 29	VILLAVICENCIO-META	6666666	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	233999077		9503191996	N	2026/04/14	2026/04/20	BANCOLOMBIA	\$4,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
TOTAL				1	\$4,300	\$200	\$0	\$4,500	



Comprobante en línea

Pago PSE

17 Abr 2026 18:37:08



Pago exitoso

CUS 233999077

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.156.182.150

Fecha
17 Abr 2026 18:37:08

Referencia 2
CC

Número de factura
9503191996

Referencia 3
1121831748

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9503191996**

Valor del Pago
\$4.500

Número de comprobante
TR1834379077

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6810**