



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 VALLE
CENTRO ASTIN REGIONAL VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	923010
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	11996-848028

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OMAR FABIAN BOLIVAR CHAVES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	80.088.829	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	obolivar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	21946192551
IP/Nº de contacto:		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	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:	8921342/2026	Nº Compromiso SIIF	1826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST- PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN DISEÑO DE PRODUCTOS, PARA ACOMPAÑAR LOS PROYECTOS DE BASE TECNOLÓGICA EN EL CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA INDUSTRIA - TECNOPARQUE NODO VALLE, ENMARCADOS EN LOS LINEAM				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 48.509.088
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 66.699.996
Valor Bruto Pago:	\$ 6.063.636,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 42.445.452

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 6.063.636	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.063.636		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.985.236	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503529959	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.985.236,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.425.454	\$ 2.425.454	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 303.200	\$ 303.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 388.100	\$ 388.100	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 III	\$ 59.100	\$ 59.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - CALI	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	30.318,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
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	\$ 1.328.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.984.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$6.033.318,00	

SON: SEIS MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Gestión de Proyectos de base tecnológica
Coformación a aprendices en pasantía
Asistir a reuniones citadas por el dinamizador
Acompañar los recorridos y visitas al tecnoparque
Gestión de proceso de contratación 2026
Evaluar ideas comité de base tecnológica TPNV
Mantener orden y aseo en los laboratorios

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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	
	OMAR FABIAN BOLÍVAR CHAVES EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	JORGE ENRIQUE MORENO SERRANO PROFESIONAL 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
CAROLINE PEREA CABAL
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono	Exonerado SENA e ICBF															
CC 80088829			BOLIVAR CHAVES OMAR FABIAN										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			Cll 58N # 5BN - 75 Torre 7 Apto 1008			CALI-VALLE			1234567	Si															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																										
Periodo		Clave										Tipo		Fecha				Pago																								
Pensión	Salud	Pago		Planilla								Planilla		Limite	Pago			Banco			Dias Mora		Valor																			
2026-04	2026-04	298883148		9503529959								I		2026/05/11	2026/05/11			BANCOLOMBIA			0		\$765,000																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	lavp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$2,425,454	\$388,100			\$2,425,454	\$303,200			\$2,425,454	\$14,600			\$2,425,454		\$59,100		\$0	\$0	No	\$765,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$2,425,454	\$388,100			\$2,425,454	\$303,200			\$2,425,454	\$14,600			\$2,425,454		\$59,100		\$0	\$0	No	\$765,000
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																																										
1	CC	80088829	BOLIVAR OMAR																		25-14	30	\$2,425,454	\$388,100	EPS005	30	\$2,425,454	\$303,200	CCF57	30	\$2,425,454	\$14,600	14-23	30	\$2,425,454	2.436%	\$59,100	30	\$0	\$0	No	\$765,000
Total Afiliados(1)																																										
																							\$2,425,454	\$388,100			\$2,425,454	\$303,200			\$2,425,454	\$14,600			\$2,425,454		\$59,100		\$0	\$0	No	\$765,000

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$388,100	\$0	\$0	\$388,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$388,100	\$0	\$0	\$388,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$59,100	\$0	\$0	\$59,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$59,100	\$0	\$0	\$59,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,600	\$0	\$0	\$14,600
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$14,600	\$0	\$0	\$14,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
TOTAL				1	\$765,000	\$0	\$0	\$765,000