



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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	68492-093457

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DAIRO JOSE PADILLA POTES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.129.580.980	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	djpadilla08@misena.edu.com	Número de Cuenta:	55464208452
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?			
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: Servicios en general a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 4,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	8910802/2026	Nº Compromiso SIIF	69326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA..RADICADO: 08-9-2026-001989...PZO 22/09/2026				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 16.817.998
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 24.871.861
Valor Bruto Pago:	\$ 3.553.123,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 13.264.875

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 3.553.123	Servicios en general a persona declarante de renta	4,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 142.124
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.553.123</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.019.023</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 142.124</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6015436263	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.553.123,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.553.123,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	142.124,92	4,00%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	41.216,00	1,160%
	\$ -	\$ -		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	\$ 227.800	\$ -	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	\$ 125.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 673.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.368.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.369.782,00</b>	

**SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación FORTALECIMIENTO EN RAZONAMIENTO CUANTITATIVO PARA ARTICULACION CON LA MEDIALA MEDIA

**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

*Dairo Jose Padilla Potes*

DAIRO JOSE PADILLA POTES  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES  
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  
NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

Usuario Solicitante: MHggarcias      GLORIA MARCELA GARCIA SARMIENTO  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-930210      CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO  
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-29-5:43 p. m.

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

Con base en el CDP No: 12026 de fecha 2026-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	69326	Fecha Registro:	2026-01-29	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	24.871.861,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	24.871.861,00	Saldo x Obligar:	24.871.861,00

**TERCERO ORIGINAL**

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1129580980	Razón Social:	DAIRO JOSE PADILLA POTES			Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	------------	---------------	--------------------------	--	--	----------------	-----------------

**CUENTA BANCARIA**

Número:	55464208452	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	--------

**ORDENADOR DEL GASTO**

Identificación:	55308636	Nombre:	NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ			Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO		
-----------------	----------	---------	------------------------------------	--	--	--------	--	--	--

**CAJA MENOR**

**VIÁTICOS**

**DOCUMENTO SOPORTE**

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	CO1.PCCNTR.8910802-2026	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-01-29
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-------------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF					
						24.871.861,00	0,00		
<b>Total:</b>						24.871.861,00	0,00	24.871.861,00	24.871.861,00

Objeto:	Instructor: Prestar Servicios Personales de Carácter Temporal para la Formación Profesional Integral, en Formación Regular Titulada y Complementaria..RADICADO: 08-9-2026-001989...PZO 22/09/2026
---------	---

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	24.871.861,00	24.871.861,00	NINGUNO

---

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129580980
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAIRO JOSE PADILLA POTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 18 CRA 37B CONJUNTO	TELÉFONO:	3935023
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA:	<b>6015436263</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	292129336

**NOVEDADES**

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

**PENSIÓN**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 280.200</b>

**SALUD**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 218.900
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 218.900</b>

**RIESGOS PROFESIONALES**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.200
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 9.200</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 508.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 508.300</b>

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129580980	NÚMERO PLANILLA:	<b>6015436263</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAIRO JOSE PADILLA POTES	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	292129336
DIRECCIÓN:	CALLE 18 CRA 37B CONJUNTO RESIDENCIAL LO 02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/08		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA						
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 280.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 280.200</b>

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 218.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 218.900</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 9.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 9.200</b>	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 1129580980	PADILLA POTES DAIRO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 11.295.809,80	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

**TOTAL PAGADO: \$ 508.300**