



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 QUINDÍO  
CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDÍO

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

Código Regional	63
Código Centro	912010
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	42824-804337

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	HECTOR FABIO CARDONA RENDON	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	9.727.305	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hfcardona@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86744764442
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	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:	9061364/2026	Nº Compromiso SIIF	12326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL EN ACTS DE INSTRUCTOR PARA ORIENTAR EVALUAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA FPI EN LA MODALIDAD ASIGNADA POR NECESIDADES DEL SERVICIO ÁREA DE MULTILINGÜISMO RAD 63-9-2026-001173				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.741.645
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.004.148

**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
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	8640932288	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
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.	\$ 3.110.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.737.497,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

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

- Entregar los archivos producidos en desarrollo del objeto y las obligaciones contractuales manteniendo actualizado el Portafolio del I
- Reportar al aplicativo SOFIAPLUS 160 horas mensuales, o las ejecutadas de manera proporcional en las fechas indicadas.
- Participar cuando el centro de formación lo requiera, de las jornadas de desarrollo curricular de programas de Formación Profesional I
- Participar en las reuniones de seguimiento y coordinación citadas por el supervisor del contrato.
- Dar respuesta oportuna a las solicitudes contractuales realizadas por el Supervisor de Contrato.
- Aplicar el Reglamento del Aprendizaje Sena y presentar oportunamente novedades de este a la Coordinación Académica del Centro de Formación
- Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz, cuando se requiera.
- Participar activamente en el logro de los indicadores establecidos para el Centro de Formación.

**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

**HECTOR FABIO CARDONA RENDON  
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,

**MARIA JULIANA RODRIGUEZ SIERRA  
PROFESIONAL G08**

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**

**PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



RAZÓN SOCIAL :	HECTOR FABIO CARDONA RENDON
IDENTIFICACIÓN:	CC-9727305
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-05
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8640932288
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8694178091
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	\$ 1.897.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.200	\$ 237.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.897.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.600	\$ 303.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.897.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000	\$ 10.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.800	\$ 550.800

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/06/2026
----------------------------------	------------

**Multipagas**

**OFC:** 242 - MP - Armenia Norte

**FCH:** 04/05/2026 10:53:45 AM

**CAJ:** INALVAREZ - INGRID MARICELA  
ALVAREZ RODRIG

**TER:**

**TRANSACCION** Movii PLANILLA ASISTIDA  
ASOPAGOS

**REFERENCIA 1** 8694178091

**REFERENCIA 2** 0

**REFERENCIA 3**

**VALOR** 550,800.00

**MEDIOS DE PAGO** VALOR

Efectivo Recibido 550,800.00

**962254635c254ff3ad046b51b703af72**