

 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 CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	25
			Código Centro	923210
			Fecha Elaboración	Mayo de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	67708-421186
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LUIS FABIAN DIAZ MURCIA		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 79.002.678		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lufadim@yahoo.es		Número de Cuenta: 451870040743		
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9126450/2026		Nº Compromiso SIIF 21026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR.PRESTA SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA TÉCNICA, COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA VIRTUAL Y/O PRESENCIAL, PARA PLANEAR, EJECUTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES FORMATIVAS REQUERIDAS		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.162.472
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.960
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.496,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.424.976
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.737.496		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.496		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.512.512				\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.512.512,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.998	\$ 1.894.998	Base retención en la fuente a título de ICA 4.197.396,00
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 Retencion IVA 0,00 15%
		\$		Reteica - 8299 - SOACHA 25.184,00 0,600%
		\$		
		\$		
		\$		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		
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		\$ 837.984		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 837.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.511.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.712.312,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
3494863 - LECTURA CRITICA Horas: 28				
3494867 - LECTURA CRITICA Horas: 28				
3494868 - LECTURA CRITICA Horas: 28				
3494869 - LECTURA CRITICA Horas: 28				
Total Horas: 112				
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				
		LUIS FABIAN DIAZ MURCIA 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.		JAIRO ALBERTO RIVERA MURILLO INSTRUCTOR G09		
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 ARGEMIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				



RAZÓN SOCIAL :	LUIS FABIAN DIAZ MURCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-79002678
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contrato
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-21
FECHA DE PAGO:	2026-04-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36869487
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36869487
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 550.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/06/2026
----------------------------------	------------