



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 DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	98463-562892

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS FERNANDO CRUZ RAMIREZ	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	79.848.206	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lucruzr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24517452600
IP/Nº de contacto:	3102989525	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:	9141625/2026	Nº Compromiso SIIF	28026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS QUE CONFORMAN LA OFERTA ACADÉMICA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA,				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.794.975
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.057.478

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.113.197	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6011747728	Base retención en la fuente a título de ICA	3.113.197,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	4.197.397,00	
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 III	\$ 46.200	\$ 46.200	Reteica - 8299 - CHIA	33.579,00	0,800%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	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	\$ 1.038.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.977.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.703.918,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Imparti formacion en las siguientes fichas asignadas por la coordinacion academica:

Ficha 3317463 Mecanica de maquinaria Industrial.
Ficha 3235506 Mantenimiento electromecánico industrial.
Ficha 3410665 Auxiliar en mecanica industrial.
Ficha 3471574 Auxiliar en mecanica industrial.
Ficha 3410480 Mantenimiento electromecánico industrial.
Ficha 3471562 Mantenimiento electromecánico industrial.
Ficha 3235470 Mecanica de maquinaria Industrial.
Encargado de la ficha 3317463 Mecanica de maquinaria Industrial.

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 FERNANDO CRUZ RAMIREZ
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,

**ARISTIDES FLOREZ CARO
INSTRUCTOR G19**

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
GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79848206
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS FERNANDO CRUZ RAMIREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOSQUERA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 15C 11-43	TELÉFONO: 8298631
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:	6011747728	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	7	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 215444151

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			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 304.700
SUBTOTAL:				1	\$ 304.700
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1	\$ 238.100
SUBTOTAL:				1	\$ 238.100
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 46.500
SUBTOTAL:				1	\$ 46.500

VALOR SIN MORA:	\$ 586.300
VALOR MORA:	\$ 3.000
TOTAL PAGADO:	\$ 589.300

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 589.300

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales






Fecha de la transacción: 11/04/2026

CUS: 215444151

Gracias por utilizar nuestro servicio.





Ten en cuenta estos tips de seguridad:

-  Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
-  No abras enlaces sospechosos.
-  Cambia tus contraseñas con regularidad.
-  Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
-  Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

 En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

 Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>

← Responder

→ Reenviar

