



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 DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	922810
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	43129-830587

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	LUPERLY PALACIO RODRIGUEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	65.750.751	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lpalacior@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570359670017235
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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	NO		
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:	9187893/2026	Nº Compromiso SIIF	19426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA. PARA LA VIGENCIA 2026				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.896.244
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 24.950.818
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 6.158.747

**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
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.133.597</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503941399	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	23.687,00	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%	\$ 20.687.730	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.098.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.713.810,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE**

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

ORIENTAR FORMACIÓN EN LA FICHA 3311972: 566585 DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN EL AMBIENTE LABORAL DE ACUERDO CON LA LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE (PELIGRO ELÉCTRICO-BIOLÓGICO-TECNOLÓGICO). ORIENTAR FORMACIÓN EN LA FICHA: 3147649: 566586 - VERIFICAR LA LA EJECUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO DE ACUERDO CON POL POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN - 566587 - DIVULGAR PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO QUE MINIMICEN EL IMPACTO DE LOS RIESGOS Y PELIGROS EXISTENTES EN LA ORGANIZACIÓN. FICHA 3140808: 566643 - APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS DEL PROGRAMA DE SALU OCUPACIONAL DE LA EMPRESA DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO. 566590 - IMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACUERDO CON LOS FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS Y PRIORIZADOS. 566593 - PROPONER UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA EN ESTUDIO. FICHA 3067970: 566586 - VERIFICAR LA EJECUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN. DESARR

**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

LUPERLY PALACIO RODRIGUEZ  
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,

LUIS FERNANDO VELASQUEZ RAMIREZ  
PROFESIONAL G06

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  
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$41,800	\$0	\$0	\$41,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$41,800	\$0	\$0	\$41,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,181,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,181,800</b>