



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 NARIÑO

CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGISTICA INTERNACIONAL NARIÑO FP

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

Código Regional	52
Código Centro	953410
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	80756-939951

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ANDRES FELIPE REVELO RAMIREZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.144.062.300	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	afrevelo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	80741752763
IP/Nº de contacto:	3234619252	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:	9201615/2026	Nº Compromiso SIIF	11826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA EN LA(S) FUNCIÓN(ES) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) CLAVE DE MERCADEO Y VENTAS				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 15.136.333
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 29.940.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.990.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 10.146.333

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.990.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.990.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.307.600</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	-----	9504708683	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.307.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 249.500	\$ 249.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 319.400	\$ 319.400	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	\$ 10.500	\$ 10.500	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	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo UDENAR	24.950,00	0,500%
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%	\$ 24.135.685	\$ 1.103.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.272.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.965.050,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE**

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

Realizar toma de evidencia de conocimiento, desempeño, producto a los candidatos del grupo 2_P365 a certificar en la norma "Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa" con código: 210601020 v.2.
Apoyar en la gestión documental e impartir la inducción al PECCL y sensibilización a la NSCL para la conformación del Grupo 1_P365 a certificar en la norma "Vender productos y servicios de acuerdo con las necesidades del cliente y objetivos comerciales" con código: 260101047 V.4, con comerciantes independientes de Túquerres.
Apoyar en el proceso de verificación del grupo 1_P365 a certificar en la norma con código 210601020 v.2.
Construir el 100% de la batería de instrumentos de la NSCL "Estructurar campaña publicitaria de acuerdo con objetivos de comunicación y metodología de planeación" código: 260101095 v.2.

**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

**ANDRES FELIPE REVELO 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,

**NIEVES MELIDA ZAMBRANO LEON  
PROFESIONAL G03**

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  
WILLIAM ORLANDO NARVAEZ MARCILLO  
SUBDIRECTOR 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	\$319,400	\$0	\$0	\$319,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$319,400	\$0	\$0	\$319,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,500	\$0	\$0	\$249,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$249,500	\$0	\$0	\$249,500
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$579,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$579,400</b>



## Comprobante en línea

14 May 2026 15:18

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 308178898

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**10.129.7.4**

Fecha  
**14 May 2026 15:18**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9504708683**

Referencia 3  
**1144062300**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave 9504708683**

Valor del Pago  
**\$579.400**

Número de comprobante  
**TR2605141518152hE5K1**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Producto  
\*\*\*\* 2763**