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 SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	19 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	51724-429637

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIEGO ANDRES TORRES VILLAMIZAR	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.098.711.291	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	datorres@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24105820338
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:	9030305/2026	Nº Compromiso SIIF	8126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR Y DESARROLLAR PROCESOS DE FORMACION TITULADOS COMPLEMENTARIOS Y VIRTUALES DE CONFORMIDAD PROGRAMAS DE FORMACION ESTABLECIDOS POR EL CIDM MARKETING DIGITAL PL 6M Y 15D VR MES $4.737.480

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	$ 19.265.752
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	$ 30.793.620
Valor Bruto Pago:		$ 4.737.480,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 14.528.272

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.480	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 4.737.480		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.140.480	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	9504690359	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.480,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.992	$ 1.894.992	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.480,00	
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 - FLORIDABLANCA	28.425,00	0,600%
		$		-	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%	$ 27.583.640	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.480.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		VALOR A PAGAR	$4.709.055,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar el objeto del contrato de manera personal e indelegable, con plena autonomía técnica y administrativa.

Diseñar, preparar, orientar, desarrollar y apoyar los procesos de aprendizaje que le sean asignados, en cualquiera de las estrategias.

Reportar en el sistema SOFIA PLUS, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles, una vez se ejecute la acción correspondiente.

Apoyar, cuando así se requiera, actividades de promoción, divulgación y socialización de los programas de Formación Profesional Int.

Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los Aprendices.

Documentar en las diferentes plataformas (LMS, TERRITORIUM) los procesos de formación que orienta, asociado con el proyecto formativo.

Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según las necesidades del Centro de Formación.

Acreditar el pago mensual de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL) como trabajador.

Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares.

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

DIEGO ANDRES TORRES VILLAMIZAR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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,

JAVIER DIAZ DIAZ
INSTRUCTOR G18

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
WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/05/26 22:06:13 USUARIO: SIC - C.C. 1098711291

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098711291		DIEGO ANDRES TORRES VILLAMIZAR	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 39 41 76	BUCARAMANGA-SANTANDER	6968433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	307148680	9504690359	I	2026/06/23	2026/05/14	NEQUI	0	$732,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (2 Afiliados)																						$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$418,500			$0	$0			$1,900,000		$10,000		$0	$0		$732,500
Centro de Trabajo: Principal (2 Afiliados)																						$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$418,500			$0	$0			$1,900,000		$10,000		$0	$0		$732,500
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$418,500			$0	$0			$1,900,000		$10,000		$0	$0		$732,500
1	CC	1098711291	TORRES DIEGO																		25-14	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,900,000	0.522%	$10,000	0	$0	$0	No	$551,500
2	CC	1098825898	TORRES KARLA																			0	$0	$0	EPS005	30	$0	$181,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$181,000
Total	**Afiliados(2)**																					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$418,500			$0	$0			$1,900,000		$10,000		$0	$0		$732,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,000	$0	$0	$304,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$304,000	$0	$0	$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,000	$0	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$418,500	$0	$0	$418,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$418,500	$0	$0	$418,500
TOTAL				**1**	**$732,500**	**$0**	**$0**	**$732,500**