



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 DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	18 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	42353-607958

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIOMAR JULIAN CARRILLO ASCANIO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.095.828.196	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ing.juliancarrillo96@gmail.com	Número de Cuenta:	79968266034
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	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:	9197544/2026	Nº Compromiso SIIF	11426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Vlr Honorarios Mes \$4.309.185 - Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión en el rol instructor, para elaborar la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de los programas de formación continua especial				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.606.166
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 38.782.665
Valor Bruto Pago:	\$ 4.309.185,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.296.981

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.309.185	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 247.760	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.556.945		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.011.145	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9504251368	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.011.145,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	4.309.185,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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 III	\$ 42.700	\$ 42.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
			Reteica - 8530 - GIRON CON BOMB	25.855,00	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	\$ -	Sobretasa Bomberil	1.293,00	5,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.004.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.350.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.282.037,00	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó la planeación de las actividades de aprendizaje del proceso formativo, en coherencia con el desarrollo curricular del progr
Se participó activamente en las jornadas convocadas por el coordinador de la formación, orientadas al diseño y desarrollo curricular y
a) VERIFICANDO EN EL SISTEMA QUE LA TOTALIDAD DE LOS APRENDICES SE ENCUENTREN MATRICULADOS EN EL RESPECTIVO PROGRAMA DE FORMACIÓN. b)
Se participa activamente en reuniones con el fin de aplica el reglamento y el Manual de funciones del centro de formación.
Se realizo la respectiva solicitud de cotización de los materiales necesario para la realización del curso complementario.
Se brindó apoyo a los procesos de contratación de bienes y servicios en sus diferentes etapas: la necesidad.

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

**DIOMAR JULIAN CARRILLO ASCANIO
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**WILLIAM ALBERTO MEJIA SANTAMARIA
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
JORGE RICARDO ROZO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095828196		CARRILLO ASCANIO DIOMAR JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	lote 610 apto 302	BUCARAMANGA-SANTANDER	6413230	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	274342564	9504251368	I	2026/04/24	2026/05/04	NEQUI	10	\$548,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	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 (1 Afiliados)																																											
																								\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$0	\$0			\$1,760,000	\$42,900			\$0	\$0	\$544,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
																								\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$0	\$0			\$1,760,000	\$42,900			\$0	\$0	\$544,500	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																											
																								\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$0	\$0			\$1,760,000	\$42,900			\$0	\$0	\$544,500	
1	CC	1095828196	CARRILLO DIOMAR																			23030	30	\$1,760,000	\$281,600	EPS046	30	\$1,760,000	\$220,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,760,000	2.436%	\$42,900	0	\$0	\$0	No	\$544,500
Total Afiliados(1)																																											
																								\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$0	\$0			\$1,760,000	\$42,900			\$0	\$0	\$544,500	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,600	\$2,000	\$0	\$283,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$281,600	\$2,000	\$0	\$283,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,900	\$300	\$0	\$43,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,900	\$300	\$0	\$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,000	\$1,600	\$0	\$221,600
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	\$220,000	\$1,600	\$0	\$221,600
TOTAL				1	\$544,500	\$3,900	\$0	\$548,400