



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 ARAUCA  
DESPACHO DIRECCION

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

|                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| Código Regional   | 81                 |
| Código Centro     | 101081             |
| Fecha Elaboración | 19 de Mayo de 2026 |
| Versión           | ENERO - 1,26       |
| ID de Proceso     | 72173-127736       |

**DATOS DEL CONTRATISTA**

|  |                              |   |            |
|--|------------------------------|---|------------|
| Nombres y apellidos:   | LUIS DANIEL BERNAL FIGUEREDO | Banco a consignar:                              | BANCO BBVA |
| Cédula de Ciudadanía   | 1.116.788.629                | Tipo de cuenta:                                 | AHORROS    |
| Correo electrónico:  | ldbernal@sena.edu.co         | Número de Cuenta:                               | 064359615  |
| 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:   | 8959394/2026  | Nº Compromiso SIIF | 3326 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 12 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado) | Prestar servicios profesionales de carácter temporal para apoyar los procesos de orientación ocupacional e intermediación laboral dirigidos a buscadores de empleo, población privada de la libertad, vulnerables, adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley penal, en el marco de la estrategia de inclusión laboral que adelanta la Agencia Pública de Empleo. |                    |      |  |    |

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

|                   |                 |    |            |                              |               |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/05/2026      | Al | 31/05/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 34.944.000 |
| Número de pago    | 5               |    |            | Valor Total del Contrato:    | \$ 49.795.200 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.368.000,00 |    |            | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 30.576.000 |

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

|   |                     |                                       |             |
|---|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                 | \$ 4.368.000        | Ninguno                               | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                 | \$ 0                | Retencion en la Fuente del Periodo    | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>       | <b>\$ 4.368.000</b> |                                       | <b>\$ 0</b> |
| <b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b> | <b>\$ 2.901.900</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> | <b>\$ 0</b> |

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

|  | Mayo          | Abril        |   |                       | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                    | -----         | 1081903309   | Base retención en la fuente a título de RENTA | 2.901.900,00          |        |
| Ingreso Base de Cotización - IBC   | \$ 1.750.905  | \$ 1.750.905 | Base retención en la fuente a título de ICA   | 3.868.900,00          |        |
| 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  | \$ -          | \$ 0         | Menos Retención IVA                           | 0,00                  | 15%    |
|  |               |              | Reteica - 8211 - ARAUCA                       | 19.345,00             | 0,500% |
|  |               |              |   | 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%   | \$ 41.375.460 | \$ 967.000   |   | 0,00                  |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 3.213.000  |              |   |                       |        |
| Retención en la Fuente Contingente   | \$            |              | Descuentos de embargo (Si tiene)              | 0,00                  |        |
|  |               |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                          | <b>\$4.348.655,00</b> |        |

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

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

Acompañar a los adolescentes en la construcción y fortalecimiento de su perfil ocupacional, mediante asesoría individual y talleres de implementación de estrategias diferenciales de empleabilidad y formación laboral que faciliten la inclusión social y productiva de esta población. Elaborar informes de gestión, con especial énfasis en avances, compromisos y alertas frente a la inclusión laboral de adolescentes en el territorio. Contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión de la APE, garantizando enfoque diferencial, restaurativo y de derechos.

**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

*Luis Daniel Bernal F.*

**LUIS DANIEL BERNAL FIGUEREDO  
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,

*Maria Victoria Rodríguez Acevedo*  
**MARIA VICTORIA RODRIGUEZ ACEVEDO  
TECNICO G01**

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**

**NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA**

**DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**



# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-08, 08:18:09 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1081903309  
 Periodo Cotización: abril de 2026 Periodo Servicio: abril de 2026

## PAGADO 08/05/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                              |                    |                       |
|---------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Razón Social        | LUIS DANIEL BERNAL FIGUEREDO |                    |                       |
| Documento           | CC1116788629                 | Dirección          | CR 27 #32 - 18 CENTRO |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                | Teléfono           | 8859999               |
| Tipo Persona        | NATURAL                      | Forma Presentación | ÚNICO                 |
| Ciudad              | ARAUCA                       | Departamento       | ARAUCA                |
| Representante Legal |                              | Identificación     |                       |
| Total Afiliados     | 1                            | ARP                | NINGUNA ARP           |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                              |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud    |          |          | Riesgos  |                |                   | Cajas          |                |                         | Parafiscales |            |             | Total          |                |                      |             |             |             |      |                   |       |      |            |
|--------------------|------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|-------------------|----------------|----------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres          | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | SIN | IGL | UMC | AMP       | ACP | IRP | Dias FER | Dias EPS | Dias ANE | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión       | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud               | Aporte Salud | Tarifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja             | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |      |            |
| CC 1116788629      | LUIS DANIEL BERNAL FIGUEREDO | 03             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     | 0        | 30       | 30       | 0        | 0              | (230301) PORVENIR | \$ 1.750.905   | \$ 280.200     | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | \$ 1.750.905 | \$ 218.900 | 0,000       | \$ 0           | \$ 0           | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 0 | \$ 499.100 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 0        | \$ 0      | \$ 280.200      | \$ 218.900    | \$ 0            | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0   | \$ 0              | \$ 499.100                     | \$ 0                    | \$ 499.100  |

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



### Información de la Planilla Pagada

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900097333-9                       |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A.                       |
| Descripción                              | Pago de SuAporte                  |
| Fecha                                    | 2026-05-08, 08:16:28 AM           |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | abril de 2026                     |
| Periodo de Cotización Para Salud         | abril de 2026                     |
| Empresa                                  | LUIS DANIEL BERNAL FIGUEREDO      |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1116788629                     |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                               |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 1081903309                        |
| Tipo de Planilla                         | I                                 |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 291595946                         |
| Banco                                    | (1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A. |
| Valor                                    | \$ 499.100                        |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                          |
| Dirección IP de Origen                   | www.simple.co                     |

| Nit        | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|------------|--------|----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR       | 1                | \$ 280.200     | \$ 0                 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EPS      | 1                | \$ 218.900     | \$ 0                 |

**SubTotales:** \$ 499.100 \$ 0  
**Total a Pagar:** \$ 499.100