



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 GUAJIRA

CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

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

Código Regional	44
Código Centro	922210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	98759-012576

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIXON JULIO ARDILA GARCIA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	14.323.973	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	djgarcia@sena.edu.co	Número de Cuenta:	363160367
IP/Nº de contacto:	13217	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?			
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:	9034371/2026	Nº Compromiso SIIF	5626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales para apoyar el proceso de acompañamiento a la formación, mediante la consolidación, análisis y presentación de la información derivada de las acciones realizadas. Asimismo, brindar orientación al rol de Soporte de Acompañamiento y a los Instructores en la ejecución de las acciones mínimas requeridas en el Ambiente Virtual de Aprendizaje			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 40.736.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 55.842.267
Valor Bruto Pago:	\$ 5.092.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.644.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.092.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.092.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.375.800	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	-----	9504652781	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.375.800,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.036.800	\$ 2.036.800	Base retención en la fuente a título de ICA	4.511.500,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 254.600	\$ 254.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 325.900	\$ 325.900	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	\$ 10.700	\$ 10.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - RIOHACHA	13.535,00	0,300%
	\$			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	\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	25.460,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	25.460,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	25.460,00	2,000%
Dependientes hasta	\$ -		Estampilla Pro-Cultura	76.380,00	1,500%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.125.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.338.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.925.705,00	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se presento propuesta de mejora guía de orientaciones para la formación en ambientes virtuales de aprendizaje - AVA-V5.
 Se planeó y orientó en las sesiones sincrónicas apropiación de términos de acompañamiento entre ellas sesiones del 11-05-2026
 Se programó semanalmente los acompañamientos, capturas de pantalla de la propuesta de programación de la semana del 04 al 08 de mayo
 Brinde Orientación al Equipo de Soportes de acompañamiento en las acciones a desarrollar a través de teams resolviendo dudas generadas
 Realicé seguimiento diario del cumplimiento de las acciones desarrolladas por los soportes, entre ellas fichas 3465964 y 3388597
 Diariamente se han reportado los resultados de la aplicación de los instrumentos, generando alertas, para que se emitan notificaciones
 Diariamente respondí comentarios y/o comunicaciones presentadas por los instructores y otros roles de la estrategia, dentro del plazo
 Elaboraré y presentaré informe mensual correspondiente al periodo del 13-04-2026 al 08-05-2026
 Asistí a la totalidad de las reuniones y demás jornadas que se adelantaron a través de la herramienta tecnológica teams, mes de mayo

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

**DIXON JULIO ARDILA GARCIA
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.

**ULISES RAFAEL FRIAS CONDE
PROFESIONAL G02**

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
MARIETH ORCASITAS PENALOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14323973		ARDILA GARCIA DIXON JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 # 1 A 08	IBAGUE-TOLIMA	3107602068	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	307862074	9504652781	I	2026/05/20	2026/05/14	NEQUI	0	\$591,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,036,800	\$325,900			\$2,036,800	\$254,600			\$0	\$0			\$2,036,800	\$10,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,036,800	\$325,900			\$2,036,800	\$254,600			\$0	\$0			\$2,036,800	\$10,700		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$2,036,800	\$325,900			\$2,036,800	\$254,600			\$0	\$0			\$2,036,800	\$10,700		\$0	\$0
1	CC 14323973	ARDILA DIXON	230301	30	\$2,036,800	\$325,900	MIN002	30	\$2,036,800	\$254,600	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,036,800	\$10,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$2,036,800	\$325,900			\$2,036,800	\$254,600			\$0	\$0			\$2,036,800	\$10,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14323973		ARDILA GARCIA DIXON JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 # 1 A 08	IBAGUE-TOLIMA	3107602068	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	307862074	9504652781	I	2026/05/20	2026/05/14	NEQUI	0	\$591,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$325,900	\$0	\$0	\$325,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$325,900	\$0	\$0	\$325,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$254,600	\$0	\$0	\$254,600	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$254,600	\$0	\$0	\$254,600	
TOTAL				1	\$591,200	\$0	\$0	\$591,200	