

 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)		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	954610
	CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER		Fecha Elaboración	Abril de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26
			ID de Proceso	15712-282391
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LEONARDO SANDINO ARIAS LAGOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.049.372.762		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lsarias26@misena.edu.co		Número de Cuenta: 88238114416		
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? 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: 9141567/2026		Nº Compromiso SIIF 12726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RA DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/04/2026 Al 30/04/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 32.655.420		
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 41.519.034		
Valor Bruto Pago: \$ 4.665.060,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 27.990.360		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.665.060		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 1.511.068		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.176.128		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.218.728				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA 4.218.728,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.866.024	\$ 1.866.024	Base retención en la fuente a título de ICA 4.665.060,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 233.300	\$ 233.300	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 298.600	\$ 298.600	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 II		\$ 19.500	\$ 19.500	Menos Retencion IVA 0,00 15%
		\$		Reteica - 8543 - VELEZ 9.330,00 0,200%
		\$		
		\$		
		\$		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
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%		\$ 31.031.595	\$ 1.406.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.948.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.655.730,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar el acompañamiento a las comunidades asignadas con los siguientes Grupo: 3458815 buenas practicas apicolas				
Realizar el acompañamiento a las comunidades asignadas con los siguientes Grupo: 3458699. buenas practicas en produccion pecuaria				
Gestion y planeacion de comunidades en peñon , landazuri, la paz, recoleccion de documentacion				
Realizar el acompañamiento a las comunidades asignadas con los siguientes Grupo:3473768 reproduccion de abeja africanizada.jesus maria				
planeacion e inicio de clases operario produccion apicola. Guavata.				
Reunión mensual programa campesena Abril				
Realizar el acompañamiento a las comunidades asignadas con los siguientes Grupo: 3473753 instalacion de colmanas landazuri				
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				
		LEONARDO SANDINO ARIAS LAGOS EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.		GREGORIO RUIZ MEDINA PROFESIONAL G09		
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 JAVIER GONZALEZ FRANCO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1049372762				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					BOAVITA					DEPARTAMENTO:					LEONARDO SANDINO ARIAS LAGOS				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CR 7 # 1-106					TELÉFONO:					BOYACA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					7400000				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NÚMERO PLANILLA:				
															6011946895				
															PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
															MES				
															marzo AÑO				
															2026				
															DÍAS DE MORA:				
															1				
															2026/04/17				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															231170580				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 280.200	\$ 200	\$ 280.400	
SUBTOTALES:													\$ 280.200	\$ 200	\$ 280.400	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 218.900	\$ 200	\$ 0	\$ 219.100	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 200	\$ 0	\$ 219.100	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300		
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1049372762	ARIAS LAGOS LEONARDO SANDINO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 104937276	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049372762
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARDO SANDINO ARIAS LAGOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOAVITA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 7 # 1-106	TELÉFONO:	7400000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		6016389390		TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2026		2026	
DÍAS DE MORA:		1		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		marzo AÑO	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				232418491	
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6011946895		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				2026/04/17	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 18.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 18.600	\$ 100	\$ 18.700
SUBTOTALES:										\$ 18.600	\$ 100	\$ 18.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 14.500		\$ 0	\$ 100		\$ 0	\$ 14.500	\$ 14.600
SUBTOTALES:									\$ 14.500				\$ 100	\$ 0	\$ 14.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.300	\$ 10.300	\$ 100	\$ 0	\$ 10.400
SUBTOTALES:									\$ 10.300	\$ 100	\$ 0	\$ 10.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049372762	ARIAS LAGOS LEONARDO SANDINO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							A												25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 104937276	\$ 9.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1049372762	ARIAS LAGOS LEONARDO SANDINO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							C		01-30									25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.866.905	\$ 298.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 298.800	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.866.905	\$ 233.400	\$ 0	\$ 233.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.866.905	\$ 104937276	\$ 19.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
3	CC 1049372762	ARIAS LAGOS LEONARDO SANDINO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							R		01-30									25-14 COLPENSIONES	0	\$ 116.000	\$ 18.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 18.600	EPS005-SANITAS S.A	0	\$ 116.000	\$ 14.500	\$ 0	\$ 14.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	\$ 116.000	104937276	\$ 10.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO:	\$ 43.700
----------------------	------------------