



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  
REPOTENCIACION DE CENTROS

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

Código Regional	44
Código Centro	101044
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	87188-829319

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	ANDRES FELIPE BONIVENTO BRITO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.233.500.222	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	abonivento@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0724009075
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			
SI			
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:	9078790/2026	Nº Compromiso SIIF	6526
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PLANIFICACIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE DIAGNÓSTICO Y MANTENIMIENTO DE LOS MOLINOS DE VIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, ASÍ COMO EL DISEÑO		

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026
Número de pago	5	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.818.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.850.000,00	Valor Total del Contrato:	\$ 48.500.000
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.968.333


RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.850.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,42%
Ingresos por comisiones	\$ 5.424.132	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 286.708
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 10.274.132</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 6.484.519</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 286.708</b>

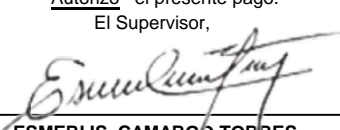
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6013185166	Base retención en la fuente a título de RENTA	6.484.519,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.940.000	\$ 1.940.000	Base retención en la fuente a título de ICA	9.721.232,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.500	\$ 242.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 310.400	\$ 310.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	286.708,00	4,42%
ARL III	\$ 47.300	\$ 10.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - RIOHACHA	29.164,00	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	51.371,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	51.371,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Dptal	51.371,00	2,000%
Dependientes hasta	\$ 1.027.413	\$ -	Estampilla Pro-Cultura	154.112,00	1,500%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 2.162.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.644.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.225.903,00</b>	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Se realizan diagnósticos técnicos a molinos de viento y reuniones de planeación de mantenimientos próximos.
- Se coordinan actividades de fabricación y restauración de piezas requeridas para los mantenimientos.
- Se realizan reuniones de gestión y solicitud de materiales.
- Se asiste a reunión para socializar y coordinar las actividades a realizar en las comunidades.
- Se realizan intervenciones de restauración y mantenimiento a múltiples molinos de comunidades indígenas.
- Se utilizan todos los elementos de protección para TSA y EPP durante las intervenciones de molinos.
- Se asiste y participa en múltiples reuniones de seguimiento y capacitaciones SST.

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
 <b>ANDRES FELIPE BONIVENTO BRITO</b> <b>EL CONTRATISTA</b>

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,  <b>ESMERLIS CAMARGO TORRES</b> <b>PROFESIONAL G08</b>

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**  
**LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL**  
**DIRECTOR REGIONAL C G05**

## 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:	1233500222	NÚMERO PLANILLA:	<b>6013185166</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	ANDRES FELIPE BONIVENTO BRITO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:	GUAJIRA	DÍAS DE MORA:	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	abril AÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 25#141-21	CLASE APORTANTE:	3017427	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	304392319
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 310.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 310.400	\$ 1.200	\$ 0	\$ 311.600
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 310.400</b>	<b>\$ 1.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 311.600</b>

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.500	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 242.500	\$ 900	\$ 0	\$ 243.400
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 242.500</b>	<b>\$ 900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 243.400</b>		

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	\$ 0	\$ 10.200	\$ 10.200	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.300	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 10.200</b>	<b>\$ 100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 10.300</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES															
																										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	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1233500222	BONIVENTO BRITO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.940.000				NO																	230301-PORVENIR	30	1.940.000	\$ 310.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 310.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.940.000	\$ 242.500	\$ 0	\$ 242.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.940.000	\$ 123350022	\$ 10.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 565.300**