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 VALLE**

**CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **912510** |
| **Fecha Elaboración** | **Mayo de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **39157-926274** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 6.501.796 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | rarangoa@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 76253703063 |
| **IP/N° 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** | 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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N° del contrato:** | 9083349/2026 | **N° Compromiso SIIF** | **18126** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 6 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PSP TEMPORAL Y/O DE APOYO A GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROCESO FORMATIVO PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL O A DISTANCIA EN CONCORDANCIA CON RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA SENA-CLEM 2026 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/05/2026** | **Al** | **31/05/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 14.212.491 |
| **Número de pago** | 4 | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 28.424.982 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 9.474.994 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.737.497 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 117.589 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.855.086** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.857.677** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Mayo | Abril |
|---|---|---|---|
| **N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS** | | ---------- | 1080997288 |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | II | $ 19.800 | $ 19.800 |
| | | $ | |
| | | $ | |
| | | $ | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ 485.509 | |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 20.687.730 | $ 952.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 2.830.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.857.677,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.855.086,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8551 - TULUA | 24.275,00 | 0,500% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Pro-UCEVA | 24.275,00 | 0,000% |
| Universidad del Pacifico | 0,00 | 0,500% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.688.947,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE ANEXA INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL GCCON-F-087 CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO DE 2026

ANEXO EVIDENCIAS CORRESPONDIENTES AL INFORME DEL MES DE MAYO DE 2026

PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DE 2026

SE ANEXA LEGALIZACION DE COMISION No. 128026 DEL 20-04-2026

**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

**RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO**
**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,

**MARCELA CAROLINA ROJAS RAYO**
**INSTRUCTOR G11**

**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 IVAN NOGUERA JIMENEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

07/05/26 16:41:56 USUARIO: SIC - C.C. 6501796

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-05-05, 03:43:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080997288

**Periodo Cotización:** abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823965625

## PAGADO 05/05/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO | | |
| **Documento** | CC6501796 | **Dirección** | CARRERA 24 NO 23 66 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3176891664 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | RIOFRIO | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### 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 | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días 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 6501796 | RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.900.000 | $ 304.000 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.900.000 | $ 237.500 | 1,044 | $ 1.900.000 | $ 19.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 561.400 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.900.000 | $ 1.900.000 | $ 1.900.000 | $ 0 | $ 304.000 | $ 237.500 | $ 19.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 561.400 | $ 0 | $ 561.400 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

# Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHjnogura | JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-912510 | CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 7 de abril de 2026 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 128026 | **Fecha Solicitud** | 2026-04-07 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2026-04-07 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | FORMACION CAMPESENA | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2526 | **Dependencia Solicitante** | | 912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | | C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | - | |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO | CC: 6501796 | INSTRUCTOR REGULAR | Autorizada | 2026-04-20 | 2026-04-20 | VALLE DEL CAUCA / TULUA | VALLE DEL CAUCA / FLORIDA | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.737.497,00 | 235.178,00 | 117.589,00 | 0,00 | 117.589,00 | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **117.589,00** | **0,00** | **117.589,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION DEL 20-04-2026 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA 3215213 TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS TULUA-FLORIDA-TULUA

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 87303855 | Nombre: | JORGE IVAN NOGUERA | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - VALLE |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/04/07 16:42:27 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

# Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHjnogura | JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-912510 | CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 7 de abril de 2026 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | MARTHA ISABEL SANCHEZ CEBALLOS | Fecha Verificación: | 07/04/2026 15:57:44 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 87303855
Usuario SIIF: MHjnogura
7/04/2026 4:43:37 p. m.



Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA: 30 de abril de 2026**

**PRESENTADO A**: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ - SUBDIRECTOR E.

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 128026** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **20/04/2026** | **20/04/2026** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. FLORIDA** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| | **VALLE DEL CAUCA** | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO. 3215213 TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS.**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

**Día 1- 20/04/2026**
**Desplazamientos ruta de ida: TULUA –FLORIDA**
**Medio de transporte: Terrestre**
**Actividades a ejecutadas: Impartir formación profesional integral Ficha No. 3215213**
**Hora: 07:00 AM – 04:00 PM**
**Desplazamientos Ruta de regreso: FLORIDA - TULUA**
**Valor transporte: No se liquidan gastos de transporte**
**Observaciones: Sin gastos de transporte**
**Banco Bancolombia cuenta No. N° 76253703063**

**RESULTADOS:**

1. Se llevo a cabo exposiciones sobre liquidación de prestaciones sociales, tales como, cesantías. Int. Cesantías
2. Se presento el sistema general de pensiones
3. Se realizo retroalimentación de la sesión de formación, presentando buena receptividad por parte de los aprendices

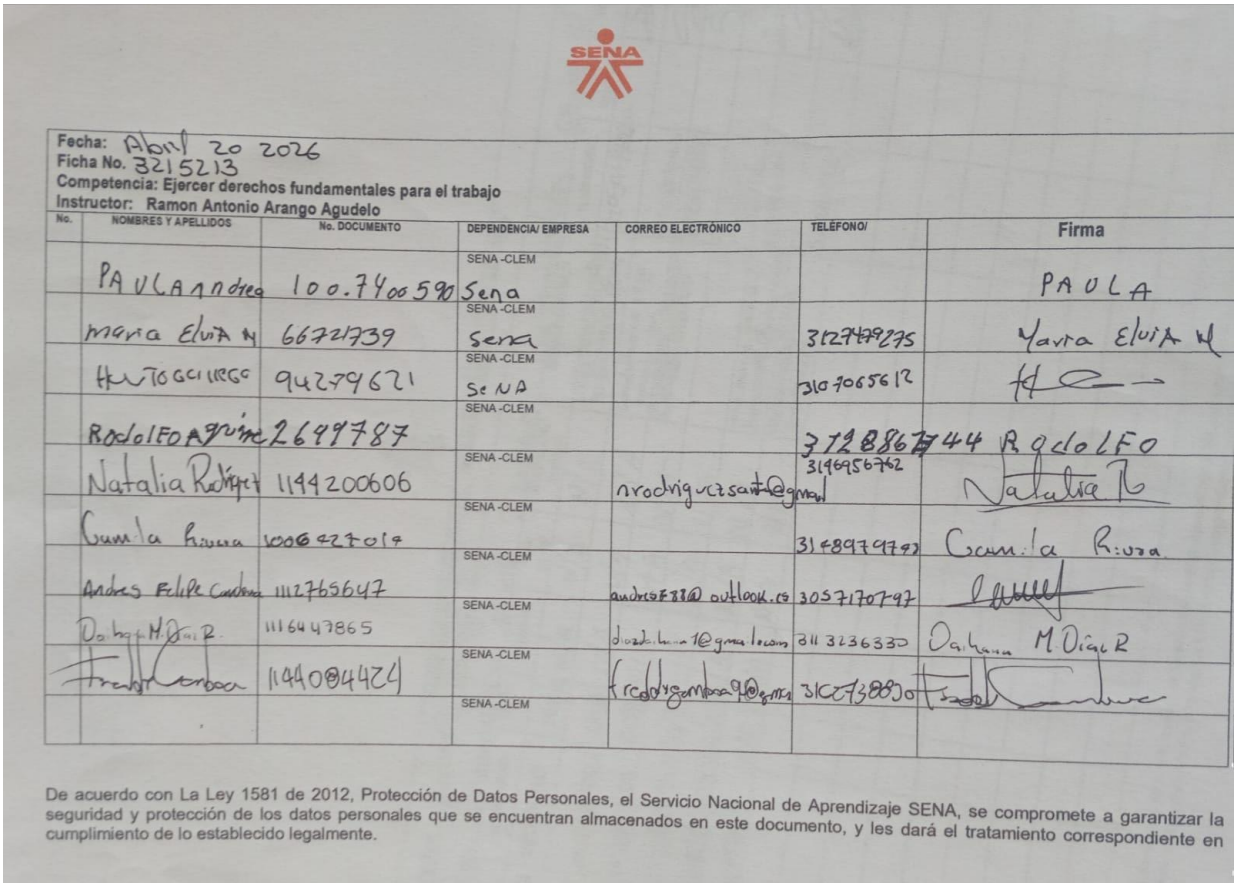
**EVIDENCIAS O SOPORTES:** **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

**1. Registro fotográfico**





Registro de asistencia.



Fecha: Abril 20 2026
Ficha No. 3215213
Competencia: Ejercer derechos fundamentales para el trabajo
Instructor: Ramon Antonio Arango Agudelo

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/ | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | PAULA Andrea | 100.740.590 | SENA -CLEM Sena | | | PAULA |
| | maria Elvira M | 66721739 | SENA -CLEM sena | | 3127429275 | Maria Elvira M |
| | Hector Arrigo | 94279671 | SENA -CLEM SENA | | 3107065612 | |
| | Rodolfo Arrieta | 2699787 | SENA -CLEM | | 3128867744 | Rodolfo |
| | Natalia Rodriguez | 1144200606 | SENA -CLEM | nrodriguezsant@gmail | 3196956762 | Natalia R. |
| | Camila Rivera | 1006427014 | SENA -CLEM | | 3148974797 | Camila Rivera |
| | Andres Felipe Cardona | 1112765647 | SENA -CLEM | andres8788@outlook.es | 3057170797 | |
| | Dahyana M Diaz R | 1116447865 | SENA -CLEM | diazdahyana1@gmail.com | 3113236335 | Dahyana M Diaz R |
| | Freddy Cardona | 1144084424 | SENA -CLEM | freddygembox90@gmail | 3102738830 | |
| | | | SENA -CLEM | | | |

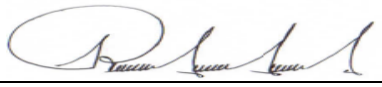
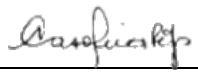
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| **1. Desarrollo del contenido del programa de formación** | **RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO** | **30 DE ABRIL DE 2026** |

**CONCLUSIÓNES:**

**1.**Se resolvió inquietudes frente a los derechos de los trabajadores en Colombia y el sistema general de pensiones.

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | | FIRMA |
|---|---|---|
| RAMON ANTONIO ARANGO AGUDELO | |  |
| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
| INSTRUCTORA CON FUNCIONES DE COORDINACION ACADEMICA | MARCELA CAROLINA ROJAS RAYO |  |