



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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	40695-223361

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	BRIAN CARLOS OROZCO LARA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	72.005.743	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	bcorozco@sena.edu.co	Número de Cuenta:	40027103337
IP/Nº de contacto:	52040	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	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.			
Ninguno 0,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9037825/2026	Nº Compromiso SIIF	71326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DEL DESARROLLO ADM. E INNOVACIÓN.RAD#08-9-2026-002002 PZO15-12-2026				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.057.478
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.319.981

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503646931	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	54.955,00	1,160%
	\$			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%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.106.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.682.542,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE**

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

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y  
GESTION COMERCIAL Y DE INF FINANCIERA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO

Fichas: 3175337 GTH, 3358172 G DOC, 3292947 G BANC, 3146169 GTH

**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

**BRIAN CARLOS OROZCO LARA  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**LINDA EVELIN PICHON RONCALLO  
INSTRUCTOR**

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  
NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

<p>0-9202-335,336 Instructori Prætor Serviciu Personal Carãcter Temporal Para La Formaci3n Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formaci3n GESTI3N DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVO E INNOVACI3N.</p>	2	5/03/2024	15/12/2024	9	11	4.737.497	\$44.374.555	\$32.749.110	947.499
<p>0-9202-337 Instructori Prætor Serviciu Personal Carãcter Temporal Para La Formaci3n Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formaci3n GESTI3N DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVO E INNOVACI3N.</p>	1	2/02/2024	15/12/2024	10	14	4.737.497	\$49.585.802	\$49.585.802	473.750
<p>0-9202-338 Instructori Prætor Serviciu Personal Carãcter Temporal Para La Formaci3n Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formaci3n GESTI3N DEL DESARROLLO ADMINISTRATIVO E INNOVACI3N.</p>	1	5/03/2024	15/12/2024	9	11	4.737.497	\$44.374.555	\$44.374.555	473.750

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72005743		OROZCO LARA BRIAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9D # 124 - 248 Torre 5 Apto 105	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033296	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	248796718	9503646931	I	2026/05/13	2026/04/24	BANCOLOMBIA	0	\$543,700	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	72005743	OROZCO BRIAN																	230201	30	\$1,873,017	\$299,700	EPS010	30	\$1,873,017	\$234,200	0	50	50	14-23	30	\$1,873,017	\$9,800	0	50	50	No	\$543,700			
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																					\$1,873,017	\$299,700			\$1,873,017	\$234,200			50	50			\$1,873,017	\$9,800			50	50			\$543,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72005743		OROZCO LARA BRIAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9D # 124 - 248 Torre 5 Apto 105	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033296	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	248796718	9503646931	I	2026/05/13	2026/04/24	BANCOLOMBIA	0	\$543,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$299,700	\$0	\$0	\$299,700	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$299,700	\$0	\$0	\$299,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$234,200	\$0	\$0	\$234,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$234,200	\$0	\$0	\$234,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$543,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$543,700</b>	