

 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 CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		23				
			Código Centro		911510				
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		33012-185013				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ENUARIO MIGUEL SANTOS ORTIZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		11.062.424		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		emsantos@sena.edu.co		Número de Cuenta:		09128767387			
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:		9203506/2026		Nº Compromiso SIIF	31626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL AREA DE ARTESANIAS							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.677.335			
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:		\$ 25.083.736			
Valor Bruto Pago:	\$ 3.135.467,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 12.541.868			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.135.467		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.135.467				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.963.067		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.963.067,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		4653873391		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.636.367,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 18.300		\$ 18.300		Reteica - 8299 - MONTERIA		5.273,00	0,200%
		\$ -						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%		\$ 27.583.640		\$ 655.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.965.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.130.194,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO TREINTA MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se realiza emisión de juicio grupo 01 de 12 candidatos vereda sabana Nueva municipio de Tuchin.									
Toma de evidencias de conocimiento, desempeño y producto grupo 01 de la vereda pisa bonito municipio de Tuchin en la norma 250701131									
Toma de evidencias de conocimiento, desempeño y producto grupo 02 diferencial de la vereda pisa bonito municipio de Tuchin.									
Se realizó sensibilización a 30 aspirantes en la norma de artesanías 250701131 en el municipio de Tuchin.									
Se avanzo en la construcción de 22 ítems de conocimiento en la norma de competencia laboral 250701134									
Registro de evidencias de conocimiento desempeño y producto de 40 candidatos de los grupos 01 y 2 norma 250701131 en el aplicativo DSN									
Registro de 30 aspirantes en la norma de competencia laboral 250701131. Entrecruzar fibras según técnicas de tejido trenzado.									
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						Envario N. Santos			
						ENUARIO MIGUEL SANTOS ORTIZ 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 período 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.						JULIO GUILLERMO RANGEL MADRIGAL PROFESIONAL G08			
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 NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

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	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 280.200	\$ 1.300	\$ 281.500
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 1.300	\$ 281.500

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 1.000	\$ 0	\$ 218.900	\$ 1.000	\$ 0	\$ 219.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 1.000	\$ 0	\$ 219.900

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	\$ 18.300	\$ 18.300	\$ 100	\$ 0	\$ 18.400
SUBTOTALES:									\$ 18.300	\$ 100	\$ 0	\$ 18.400

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				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	DÍAS COT
1	CC 11062424	SANTOS ORTIZ ENRIQUE MIGUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 11062424	\$ 18.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 519.800
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 11062424
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ENUARIO MIGUEL SANTOS ORTIZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN ANDRES SOTAVENTO DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B/ EL MAMU TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4653873391	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996804266

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 281.500
SUBTOTAL:			1	\$ 281.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 219.900
SUBTOTAL:			1	\$ 219.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 18.400
SUBTOTAL:			1	\$ 18.400

VALOR SIN MORA:	\$ 517.400
VALOR MORA:	\$ 2.400
TOTAL PAGADO:	\$ 519.800

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9642858766	DV:	078346
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	14/05/2026	10:49:43	
PAP:		919030	
Identificacion:	11062424		
Nombre:	ENUARIO		
Apellido 1:	SANTOS		
Apellido 2:	ORTIZ		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	3025733497		
Codigo Planilla:	4653873391		
Periodo Pago:	2026/04		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	11062424	Valor:	\$519.800,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co

Cajero: ELMASEAL