



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 ARAUCA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

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

Código Regional	81
Código Centro	953010
Fecha Elaboración	20 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	04288-962419

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JIMMY VILLAMIZAR HERNANDEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	88.230.900	Tipo de cuenta:	CORRIENTE
Correo electrónico:	jvillamizarh@sena.edu.co	Número de Cuenta:	456200007486
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	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

Nº del contrato:	9218475/2026	Nº Compromiso SIIF	19026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales temporales como instructor, orientando, acompañando y evaluando los procesos de Formación Profesional Integral (FPI) de los aprendices en los programas de Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, durante la vigencia 2026, en la modalidad TIEMPO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.006.257
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.512.418

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.493.839		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.238.055	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9503202540	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.238.055,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	4.867.439,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8560 - CRAVO NORTE	14.602,00	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	\$ -		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	\$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.080.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.132.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.479.237,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación Profesional Integral en el municipio de Cravo Norte en el programa: OPERARIO CONSTRUCCION DE ESTRUCTURAS EN CONCRETO
Realizando las siguientes actividades:
Lectura de planos de elementos estructurales.
Identificación de herramientas y equipos para elaborar encofrados.
Identificación de los Tipos de encofrados y elementos que los integran.
Impartí formación Profesional Integral en el municipio de Cravo Norte en el programa complementario: CIMIENTOS EN CONCRETOS
Realizando las actividades
Interpretación de planos de cimientos en una identificación
Conocer la clasificación de las estructuras de cemento, dosificación de concretos y tipos de acero a emplear.

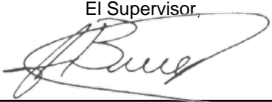
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí


JIMMY VILLAMIZAR HERNANDEZ
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,

JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI
INSTRUCTOR 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
NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88230900		VILLAMIZAR HERNANDEZ JIMMY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 # 10 - 37	TAME-ARAUCA	2265186	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	285744731	9503202540	I	2026/05/05	2026/05/06	BANCO DAVIVIENDA	1	\$627,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 88230900	VILLAMIZAR JIMMY	25-14	30	\$2,198,000	\$351,700	EPS037	30	\$2,198,000	\$274,800		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0		
Total	Afiliados(1)				\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$300	\$0	\$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$351,700	\$300	\$0	\$352,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,800	\$200	\$0	\$275,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$274,800	\$200	\$0	\$275,000
TOTAL				1	\$626,500	\$500	\$0	\$627,000

SOCIALIZACIÓN DE PLANES DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -

A continuación evaluaremos la participación en la socialización de los planes de emergencia del Centro de Desarrollo Agroindustrial de Arauca

Puntos: -/40

1. Acepta usted el tratamiento de sus datos personales * 

Si


No

2. Nombre completo * 

JIMMY VILLAMIZAR HERNANDEZ

3. Número de teléfono * 

3212158451


4. Sede a la que pertenece * 

- Arauca
- Tame
- Saravena
- Arauquita
- Tecnoacademia
- Agencia Pública del Empleo
- Escuela de Gastronomía

5. Tipo de contrato * 


- Funcionario
- Contratista
- Estudiante Sena
- Otro

 **Se revisará**

6. ¿Una amenaza es un evento potencialmente dañino por causas naturales o humanas ? * 

- Verdadero
- Falso

 **Se revisará**

7. Al sonar la alarma usted debe * 

- Detener todas las actividades
- Mantener la calma
- Identifica y sigue la ruta de evacuación mas cercana
- No te devuelvas por ningún motivo
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores


 **Se revisará**

8. ¿Los extintores de CO2 (rojos) son los que se deben usar en salas de computo? *



- Verdadero
- Falso

 **Se revisará**

9. ¿En caso de emergencia el SENA cuenta con recursos de emergencias como alarmas, camillas, botiquines, kits de derrames entre otros? * 

- Verdadero
- Falso



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)