



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 NARIÑO

CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP

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

Código Regional	52
Código Centro	953610
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	33689-594421

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR JAVIER CABRERA VASQUEZ	Banco a consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	98.395.870	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ocabrerav@sena.edu.co	Número de Cuenta:	448450003876
IP/Nº de contacto:	3102358304	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.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9108922/2026	Nº Compromiso SIIF	19226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA CAMPESENA EN EL ÁREA AGRICOLA Y/O APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS DEL CENTRO LOPE, VIGENCIA 2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.846.231
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.108.734

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.133.597	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	-----	8641177092	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,600%
	\$ -	\$ -		0,00	0,600%
	\$ -	\$ -		0,00	0,600%
	\$ -	\$ -		0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo UDENAR	23.687,00	0,500%
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%	\$ 34.479.550	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.259.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.713.810,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

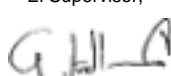
Realizar formacion integral profesional ficha 3488841	Elaboración de biopreparados líquidos - San Pablo.
Realizar formacion integral profesional ficha 3496971	Manejo agroecológico de suelos - Tablón de Gómez.
Realizar formacion integral profesional ficha 3496993	Elaboración de biopreparados líquidos - Providenci a.
Realizar formacion integral profesional ficha 3508347	Evaluación de la calidad física del café - Tablón de Gómez.

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


OSCAR JAVIER CABRERA VASQUEZ
 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,

GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA
 COORDINADOR ACADÉMICO

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
MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO
 SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 98395870	0	OSCAR JAVIER CABRERA VASQUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1	CRA 17 11 26		7362767		OCABRERAV@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	8641177092	I	2026-05-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	559.900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8661263939	2026-05-20	Pagada							

EMPLEADO		NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica										
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 98395870	CABRERA VASQUEZ OSCAR JAVIER	1.895.000																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.895.000	303.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.895.000	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.895.000	19.800	0,01044	0	0	0	0	0	0	59	0	559.900	N	2015001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 98395870	0	OSCAR JAVIER CABRERA VASQUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1	CRA 17 11 26		7362767		OCABRERAV@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	8641177092	I	2026-05-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	559.900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8661263939	2026-05-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.895.000	1.895.000	1.895.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	0	0	303.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	303.200	0	0	0	303.200
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	0	0	236.900
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	236.900	0	0	0	236.900
ARP(Administradoras: 1)				1	19.800	0	0	0	19.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.800	0	0	0	19.800
Gran Total					559.900	0	0	0	559.900

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9641553171 DU: 094617
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi

Fecha: 05/05/2026 15:45:08

PAP: 4430001

Nombre: OSCAR

Apellido 1: CABRETA

NUM PLANILLA: 8661263939

TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE

CIDADANIA

NUMERO IDENTIFICACION: 98395870

PERIODO: 202604

Referencia: 8661263939 Valor: \$559.900,00

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