



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 CALDAS
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	17
Código Centro	101017
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	18846-878462

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN FELIPE ESPAÑA BERMUDEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.000.180.133	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	juanfelipw@gmail.com	Número de Cuenta:	488427142721
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:	8967170/2026	Nº Compromiso SIIF	6526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN Y DESARROLLO DE PRODUCTOS PERIODÍSTICOS Y DIGITALES, ADEMÁS DE MANEJAR LAS REDES SOCIALES INSTITUCIONALES CON EL FIN DIVULGAR LOS SERVICIOS DEL SENA. S/RAD 17-9-2026-000596.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.026.224
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 42.011.640
Valor Bruto Pago:	\$ 3.819.240,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.206.984

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.819.240	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.819.240		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.482.940	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 título de RENTA	2.482.940,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6015346434	Base retención en la fuente a título de ICA	3.819.240,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299 - LA DORADA	19.096,00	0,500%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 41.375.460	\$ 828.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.815.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.800.144,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo apoyo en la realización de productos periodísticos como notas SENA TV, Boletín de prensa, Lives o en vivos, referentes a sustentación de proyectos AIPI, Flash Informativo acogidas institucionales Pensilvania y Norcasia
Flash Informativo Salidas pedagogica desarrollo en procesos de mercadeo,
, Piezas graficas de cursos complementarios, Fondo Emprender, portafolio de educativo CPYA
Se realizo agenda de medios para la socialización y difusión de la feria Sembradores de paz
Se realizo monitoreo en medios de comunicación a las noticias y alertas relaciones con SENA Caldas
Se realizo la divulgación de contenido comunicacional y audiovisual de las parrillas enviadas por Dirección General como tambien refer
referentes a Sinergia II Oferta Virtual y actividades de la regional.

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

Juan Felipe España B.

**JUAN FELIPE ESPAÑA BERMUDEZ
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,

Mayra Alejandra Peña Hortúa
**MAYRA ALEJANDRA PEÑA HORTUA
PROFESIONAL G03**

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
OSCAR ANDRES MALDONADO MORA
DIRECTOR REGIONAL G07 (E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000180133	NÚMERO PLANILLA:	6015346434	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PUERTO SALGAR	DEPARTAMENTO:	JUAN FELIPE ESPANA BERMUDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CLL 14 # 11-36 CENTRO	TELÉFONO:	CUNDINAMARCA	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	284897721
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/06		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 288.000
SUBTOTALES:										\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 288.000

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000
SUBTOTALES:										\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400	
SUBTOTALES:										\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400

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	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	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	IBC	ADMIN
1	CC 1000180133	ESPAÑA BERMUDEZ JUAN FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	1.800.000	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 288.000	NUEVA EPS CM	30	1.800.000	\$ 225.000	\$ 0	\$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.800.000	\$ 100018013	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 522.400

¡Hola, Juan Felipe España Bermúdez!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 522.400

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha de la transacción: 06/05/2026

CUS: 284897721

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que **PSE** nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

☎ En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

🌐 Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial