

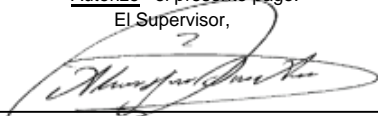


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)  REGIONAL GUAJIRA  CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS  Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	44
			Código Centro	922210
			Fecha Elaboración	Mayo de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	74000-093666
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ALEXEY RAMIREZ PLATA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 84.070.373		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: aleramirezp@sena.edu.co		Número de Cuenta: 09625260512		
IP/Nº de contacto:		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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9302475/2026		Nº Compromiso SIIF 26126		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios de apoyo operativo en las plantas de tratamiento de aguas, así como la realización de actividades de mantenimiento y mejora de los Sistemas de Gestión Ambiental (ISO 14001) y de Gestión de la Energía (ISO 50001), en el Centro Industrial y de Energías Alternativas		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 21.336.960
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 29.249.416
Valor Bruto Pago: \$ 2.667.120,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.669.840
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.667.120		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.667.120				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.501.930		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 1.501.930,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9503917304	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.168.020,00
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 I		\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299 - RIOHACHA 6.504,00 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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua 13.336,00 2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 145.364		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 13.336,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 13.336,00 2,000%
Dependientes hasta		\$ -		Estampilla Pro-Cultura 40.007,00 1,500%
Salud hasta \$ 837.984		\$ 11.526		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 500.000		- 0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.478.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.580.601,00
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realializo operacion, monitoreo y amatenimiento de la Plata de Tratamiento de agua potable del CIEA				
Desarrollar acciones operativas orientadas al uso eficiente de los recursos naturales y energéticos en el centro de formación.				
Verificar en campo el cumplimiento de los controles operacionales ambientales y energéticos.				
Registrar, organizar y mantener actualizada la información documentada correspondiente a los procesos, procedimientos y actividades				
Apoyo a programa SIGA realizando actividades de recolección y adecuación de puntos				
Se realizó adecuación de entorno de la PTAP, mediante la eliminación matorral arbustivo con machete.				
Llevar una bitácora actualizada en la que se registren los mantenimientos correctivos y preventivos,				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			<div></div> <div>ALEXEY RAMIREZ PLATA EL CONTRATISTA</div>	
1. Cumpli 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				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			<div>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</div> <div></div> <div>ALEJANDRO JESUS OSORIO AMAYA INSTRUCTOR</div>	
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.				
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 MARIETH ORCASITAS PENALOZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84070373		RAMIREZ PLATA ALEXEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 19 27	MAICAO-LA GUAJIRA	6446181	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	314634301		9503917304	I	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC 84070373	RAMIREZ ALEXEY	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS041	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	
Total Afiliados( 1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84070373		RAMIREZ PLATA ALEXEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 19 27	MAICAO-LA GUAJIRA	6446181	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	314634301	9503917304	I	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	