



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)

DIRECCIÓN GENERAL

OFICINA DE SISTEMAS - MODERNIZACION DE AMBIENTES

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

Código Regional	1
Código Centro	101001
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	75020-030788

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MIGUEL ANDRES RAMIREZ LOPEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.120.216.358	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	maramirez.lopez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91205594685
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:	8984982/2026	Nº Compromiso SIIF	103026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM Y GEST: CPE NO 01-9-2026-004427 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS TECNOLÓGICOS EN EL MARCO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.436.000
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 60.471.300
Valor Bruto Pago:	\$ 5.304.500,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 37.131.500

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 5.304.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.304.500</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.516.600</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.516.600,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9503789895	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.121.800	\$ 2.121.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 265.300	\$ 265.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 339.500	\$ 339.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 11.100	\$ 11.100	Reteica - 8299 - PUERTO ASIS	0,00	0,000%
	\$			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	\$ 1.172.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.987.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.304.500,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Lugar de ejecución contrato: Puerto Asís-Putumayo; Dinamizador Regional TIC; Actividades desarrolladas mes de mayo de 2026

Se ejecutaron actividades de soporte TIC, atendiendo requerimientos de usuarios y garantizando el funcionamiento de servicios tecnológicos

Se actualizó y verificó el inventario de activos TI, controlando hardware y software del centro de formación

Se elaboraron informes de incidencias TIC, realizando seguimiento a casos y proponiendo mejoras en la atención de servicios.

Se desarrollaron acciones de sensibilización en seguridad de la información, promoviendo buenas prácticas y protección de datos institucionales

Se acompañó la adopción de nuevas tecnologías mediante jornadas de capacitación y orientación a usuarios del centro de formación.

Se apoyó la proyección de recursos TIC, identificando necesidades tecnológicas para el fortalecimiento de infraestructura institucional

Se ejecutó mantenimiento preventivo y correctivo a equipos de cómputo, actualizando hojas de vida de activos tecnológicos.

Se gestionaron incidentes de seguridad de la información, atendiendo eventos, analizando riesgos y aplicando medidas preventivas.

**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

**MIGUEL ANDRES RAMIREZ LOPEZ**  
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,

Maria Ofelia Gallo Sisa

**MARIA OFELIA GALLO SISA**  
TECNICO G02

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**  
**ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA**  
JEFE OFICINA DE SISTEMAS (E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120216358		RAMIREZ LOPEZ MIGUEL ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 n 6-51	MOCOA-PUTUMAYO	3178141965	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	281240387	9503789895	I	2026/05/15	2026/05/05	BANCOLOMBIA	0	\$619,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC	1120216358	RAMIREZ LOPEZ MIGUEL ANDRES																	230301	30	\$2,133,530	\$341,400	EPS005	30	\$2,133,530	\$266,700	0	50	50	14-23	30	\$2,133,530	\$11,200	0	50	50	No	\$619,300					
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$2,133,530	\$341,400			\$2,133,530	\$266,700			50	50			\$2,133,530	\$11,200			50	50			\$619,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120216358		RAMIREZ LOPEZ MIGUEL ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 n 6-51	MOCOA-PUTUMAYO	3178141965	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	281240387	9503789895	I	2026/05/15	2026/05/05	BANCOLOMBIA	0	\$619,300	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$341,400	\$0	\$0	\$341,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$341,400	\$0	\$0	\$341,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$266,700	\$0	\$0	\$266,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$266,700	\$0	\$0	\$266,700
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$619,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$619,300</b>