



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 VALLE

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	922710
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	89375-934127

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS HUMBERTO ESCOBAR PAREDES	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	94.532.012	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	chescobar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570016770681035
IP/Nº de contacto:	3152516272	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	SI
¿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:	9052921/2026	Nº Compromiso SIIF	12726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS EN LOS PROGRAMAS REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL DEL CENTRO CEAI, ATENDIENDO LAS METODOLOGÍAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 22.897.902
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.160.405

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	\$ 3.140.497	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	-----	9503265667	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299	0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-UCEVA	23.687,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
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%	\$ 31.031.595	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.211.000				
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

Atendí solicitudes de los aprendices en etapa productiva de las fichas: 3067611-2999261-2875998-3173544
Participo en jornadas desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral Ficha: 3287304- 3437224- 3437195
Realice evaluación de juicios de las Ficha: 3287304- 3437224- 3437195
Participo en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática
Atendí los cursos complementarios con el DAGMA 3437224-3437195

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

**CARLOS HUMBERTO ESCOBAR PAREDES
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,

**LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS
PROFESIONAL 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
FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
SUBDIRECTORA 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 94532012		ESCOBAR PAREDES CARLOS HUMBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 2 60 107	YUMBO-VALLE	6664783	Si

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	303952533	9503265667	I	2026/05/06	2026/05/13	BANCO DAVIVIENDA		\$552,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes						
No	Identificación	Nombre	ing	ret	de	ta	td	ta	vs	vs	sl	sl	ige	lm	va	av	vc	lir	vi	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC		Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF
1	CC 94532012	ESCOBAR PAREDES CARLOS HUMBERTO																		25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS018	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,895,000	0.522%	\$9,900	0	\$0	\$0	No	\$550,000
Total Afiliados (1)																	\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000		\$9,900		\$0	\$0		\$550,000					

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$236,900	
TOTAL				1	\$550,000	