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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**910410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**58619-362598**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RAMIRO LLACH MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	73.079.110	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rllach@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	50487110173
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**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	SI
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:	9002494/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**29426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, DE INGENIERÍA/ARQUITECTURA, BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO Y ESPECIALIZADO EN LA FORMULACIÓN, ESTRUCTURACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS RELACIONADOS CON EL MANTENIMIENTO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 41.476.864
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 57.894.788
Valor Bruto Pago:			**$ 5.184.608,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 36.292.256

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.184.608	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.184.608**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.296.947**	**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		----------	**9503282722**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.073.843	$ 2.073.843
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 259.300	$ 259.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.900	$ 10.900
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 518.461	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.099.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.434.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.296.947,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.184.608,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - CARTAGENA	44.380,00	0,856%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.140.228,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ENTREGA DE INFORME DE HECHOS ECONOMICOS

ENTREGA DE INFORMES PUI

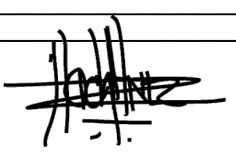
VISITA DE SEGUIMIENTO CON RELACION AL MURO COLINDANTE DEL BLOQUE C Y B CON LAS BODEGAS DE EUROPARK

ELABORACIÓN DE DISEÑOS PARA LA PROPUESTA DE AMPLIACIÓN A LA BODEGA DE JARDINERIA Y UBICAR LOS DIFERENTES ELEMENTOS Y MAQUINARIAS AGRICOLAS

SE REALIZÓ LEVANTAMIENTO PARA DISEÑAR ENCERRAMIENTO DE EQUIPOS DIGITALES DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO

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



RAMIRO LLACH MARTINEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

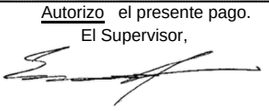
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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 período 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,



ENMER ENRIQUE PEREZ CASTRO
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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73079110		LLACH MARTINEZ RAMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOCA GRANDE CR 5 N 5 135	CARTAGENA-BOLIVAR	6550406	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	238800398	9503282722	I	2026/05/06	2026/04/20	BANCOLOMBIA	0	$316,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$0	$0			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0
1	CC	73079110	LLACH RAMIRO		0	$0	$0	EPS002	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,120,000	$51,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73079110		LLACH MARTINEZ RAMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOCA GRANDE CR 5 N 5 135	CARTAGENA-BOLIVAR	6550406	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	238800398	9503282722	I	2026/05/06	2026/04/20	BANCOLOMBIA	0	$316,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,700	$0	$0	$51,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$51,700	$0	$0	$51,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				**1**	**$316,700**	**$0**	**$0**	**$316,700**