



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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	50
Código Centro	911710
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	25840-909333

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS MAURICIO ORTIZ OLIVEROS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.884.138	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	camortizo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	84467811702
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	SI
¿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			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:	9071114/2026	Nº Compromiso SIIF	7326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFES PARA APOYAR EL DESARROLLO ACTIVIDADES EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, EN LA FUNCIÓN PRODUCTIVA YÁREA CLAVE CORRESP.ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN TÉCNICA DE INSTRUMENTOS EVALUACIÓN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.932.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 44.910.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.990.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.942.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.990.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 455.266	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.445.266		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.232.939	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	-----	9504199689	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.232.939,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.445.266,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 249.500	\$ 249.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 319.400	\$ 319.400	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 II	\$ 20.900	\$ 20.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO	32.672,00	0,600%
				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	\$ 544.527		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$34.479.550	\$ 1.078.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.257.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.957.328,00	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción asociación de reciclaje asociantías
Inducción asociación de reciclaje heroes del planeta
Inducción empresa privada ATPEG de puerto gaitan
Inducción empresa de servicios publicos de puerto Lopez ESPUERTO
Inducción asociación de reciclaje recuperarte
evaluación conocimiento, desempeño y producto de 33 candidatos en la norma de barrido de áreas publicas
evaluación conocimiento, desempeño y producto de 69 candidatos en la norma de poda de arboles
construcción del 100% de ítems de conocimiento, desempeño y producto de la batería gestionar recurso hídrico.

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 MAURICIO ORTIZ OLIVEROS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

LINA MARIA SOLANO LOZANO
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR 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 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 6 sur 42 136	VILLAVICENCIO-META	3213044282	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	272922929	9504199689	I	2026/05/12	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$590,900

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$20,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$20,900		\$0	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$20,900		\$0	\$0
1	CC	1121884138	ORTIZ CARLOS	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS005	30	\$2,000,000	\$250,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$20,900	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$20,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 6 sur 42 136	VILLAVICENCIO-META	3213044282	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	272922929	9504199689	I	2026/05/12	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$590,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$590,900	\$0	\$0	\$590,900	