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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**93527-566174**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS MARIO PALACIOS QUEJADA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.077.464.224	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	charli1476@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	91252577080
IP/Nº de contacto:	0	**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:	9136306/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR, DESARROLLAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FPI) DE LOS APRENDICES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.987.678
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 26.919.811
Valor Bruto Pago:			**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 5.493.839

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.493.839**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.641.939**	**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		---	**9503462224**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 11.500	$ 11.500
		$	
		$	
		$	
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 17.239.775	$ 1.214.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.521.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.641.939,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
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 - 8551 - QUIBDO	9.735,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	82.408,00	1,500%
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	**$5.401.696,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar las charlas informativas con especificaciones de los programas, así como el proceso de inducción de aprendices

Atender oportunamente los requerimientos del supervisor del contrato y presentar mensualmente los informes de ejecución del contrato

Reportar 160 horas mes, de labores en la formación Titulada y/o complementaria

Programar las actividades de enseñanza-aprendizaje-evaluación de conformidad con las competencias y/o resultados de aprendizaje según

Orientar a los aprendices en el proceso de la ruta de certificación.

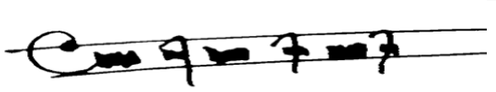
Orientar, asesorar y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía de ap

Apoyar técnicamente en las evaluaciones de los procesos de adquisición de bienes y servicios, por el conocimiento profesional contrat

Asistir de manera presencial y/o virtual a reuniones de información.

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 MARIO PALACIOS QUEJADA
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,



CHRISTIAM RIVAS DEL TORO
INSTRUCTOR G17

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

CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

21/05/26 11:44:49 USUARIO: SIC - C.C. 1077464224

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 1077464224		PALACIOS QUEJADA CARLOS MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA.9 # 22 175	QUIBDO-CHOCO	6720726	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	325878812	9503462224	I	2026/05/08	2026/05/21	BANCOLOMBIA	13	$644,000

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)					$2,197,535	$351,700			$2,197,535	$274,700			$0	$0			$2,197,535	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,197,535	$351,700			$2,197,535	$274,700			$0	$0			$2,197,535	$11,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$2,197,535	$351,700			$2,197,535	$274,700			$0	$0			$2,197,535	$11,500		$0	$0
1	CC	1077464224	PALACIOS CARLOS	230301	30	$2,197,535	$351,700	CCFC20	30	$2,197,535	$274,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,197,535	$11,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,197,535	$351,700			$2,197,535	$274,700			$0	$0			$2,197,535	$11,500		$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 1077464224		PALACIOS QUEJADA CARLOS MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA.9 # 22 175	QUIBDO-CHOCO	6720726	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	325878812	9503462224	I	2026/05/08	2026/05/21	BANCOLOMBIA	13	$644,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$351,700	$3,300	$0	$355,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$351,700	$3,300	$0	$355,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$200	$0	$11,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$200	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,700	$2,600	$0	$277,300
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	$274,700	$2,600	$0	$277,300
TOTAL				**1**	**$637,900**	**$6,100**	**$0**	**$644,000**

Bancolombia

Comprobante en línea

21 May 2026 11:27

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 325878812

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
138.84.40.73

Fecha
21 May 2026 11:27

Referencia 2
CC

Número de factura
9503462224

Referencia 3
1077464224

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9503462224

Valor del Pago
$644.000

Número de comprobante
TR260521112719KqxSDQ

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 7080**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA