

 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 PUTUMAYO CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		86	
			Código Centro		951810	
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		15526-929651	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		NILCE FIERRO VERGARA		BANCO AGRARIO DE COLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		30.743.542		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		nferro@sena.edu.co		Número de Cuenta:		448013022391
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:		8908612/2026	Nº Compromiso SIIF	4626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 40.654.409	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 57.135.926	
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.160.570	
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		\$ 3.633.439		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.633.439,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9503619638	Base retención en la fuente a título de ICA	4.867.439,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II		\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8299 - VILLAGARZON (VI	48.674,00	1,000%
		\$ -			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% \$37.927.505		\$ 1.211.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.907.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$5.445.165,00	
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Municipio de Villagarzón. Instructor de Formación complementaria Programa Víctimas, Especialidad: Zootecnista						
Actividades desarrolladas del 1 al 31 de mayo de 2026.						
1. Impartir FPI Presencial Complementaria; Ficha: 3477103; Competencia: 270501040; RAP 1; horas 45.						
2. Impartir FPI Presencial Complementaria; Ficha: 3479725; Competencia: 270501039; RAP 6; horas 5.						
3. Impartir FPI Presencial Complementaria; Ficha: 3489196; Competencia: 270501038; RAP 8; horas 70						
4. Impartir FPI Presencial Complementaria; Ficha: 3511916; Competencia: 270501041; RAP 3; horas 30.						
5. Impartir FPI Presencial Complementaria; Ficha: 3517406; Competencia: 270501037; RAP 1; horas 12						
horas en el mes: 162						
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						
				NILCE FIERRO VERGARA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.						
				ERIKA CAROLINA TORRES PORRAS INSTRUCTOR G08		
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 FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30743542		FIERRO VERGARA NILCE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 31A 21-04 BRR LAS CUADRAS	PASTO-NARIÑO	7311543	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-04	2026-04	03619638	9503619638	I	2026/05/12	2026/05/13	BANCO AV VILLAS	1	\$650,100

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)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: 0.522 (1 Afiliados)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000		\$0	\$0
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000		\$0	\$0
1	CC 30743542	FIERRO NILCE	25-14	30	\$2,198,000	\$351,700	EP5037	30	\$2,198,000	\$274,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,198,000	\$23,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000		\$0	\$0

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 30743542		PIERRO VERGARA NILCE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 31A 21-04 BRR LAS CUADRAS	PASTO-NARIÑO	7311543	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	03619638	9503619638	I	2026/05/12	2026/05/13	BANCO AV VILLAS	\$650,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$300	\$0	\$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$351,700	\$300	\$0	\$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,000	\$100	\$0	\$23,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,000	\$100	\$0	\$23,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,800	\$200	\$0	\$275,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$274,800	\$200	\$0	\$275,000
TOTAL				1	\$649,500	\$600	\$0	\$650,100

PLANILLA 9503619638 USUARIO 30743542 CONTRASEÑA Nilcef.98