



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 DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	50
Código Centro	953210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	44094-183504

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	86.086.111	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	asabogal@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550488405281863
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?			
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.			
Ninguno 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9078680/2026	Nº Compromiso SIIF	14126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTORES; PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CISM EN 2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.899.561
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 48.638.302
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.162.064

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.792.647	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503297008	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.792.647,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00
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	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00 15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00 0,600%
	\$ -	\$ 0		0,00 0,600%
	\$ -	\$ 0		0,00 0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00 0,600%
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	\$ 473.750	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 931.000	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.697.000			0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$4.737.497,00

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DE DESARROLLO CURRICULAR EN EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - TRABAJO EN ALTURAS.
Formación complementaria en los cursos: Trabajador Autorizado para Trabajo en Alturas, Seguridad y Técnicas de Armado de Andamios y Reentrenamiento Sectorial en las fichas: 3512812
Conforme a lo establecido en la plataforma, institucional Sofia plus y normatividad legal vigente Se crearon las rutas de aprendizaje se asociaron los aprendices en las rutas de aprendizaje se evaluaron las rutas de aprendizaje dentro de los tiempos establecidos por la coordinación académica se realizó la preparación y planeación pedagógica conforme a los diseños curriculares de los programas.
Se realizó el cargue de la información solicitada por el Ministerio de Trabajo en la plataforma RUE de los participantes en cada uno de los procesos de formación relacionados con trabajo en alturas.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ
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,

**JAVIER ENRIQUE BERMUDEZ DAZA
INSTRUCTOR G20**

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
GENY ASTRID LEON CUREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86086111		SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 BIS N. 34-11 BE LOS ROSALES	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1000000127	9503297008	I	2026/05/06	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	13	\$545,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,500	\$303,300			\$1,895,500	\$237,000					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,500	\$303,300			\$1,895,500	\$237,000					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0					
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,895,500	\$303,300			\$1,895,500	\$237,000					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0					
1	CC 86086111	SABOGAL ALEX	230901	30	\$1,895,500	\$303,300	EPS002	30	\$1,895,500	\$237,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0		\$0	\$0					
Total Afiliados(1)					\$1,895,500	\$303,300			\$1,895,500	\$237,000					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86086111		SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 BIS N. 34-11 BE LOS ROSALES	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1000000127	9503297008	I	2026/05/06	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	13	\$545,500	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,300	\$2,900	\$0	\$306,200	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$303,300	\$2,900	\$0	\$306,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,000	\$2,300	\$0	\$239,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$237,000	\$2,300	\$0	\$239,300	
TOTAL				1	\$540,300	\$5,200	\$0	\$545,500	