
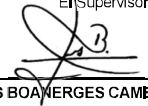
 <b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</b>		Código Regional	41
REGIONAL HUILA		Código Centro	952710
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-HUILA		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	64790-337311
<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>			
Nombres y apellidos:	ALEJANDRO DIAZ ASPRILLA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	8.002.196	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	adiaza@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550077200000766
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	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
<b>TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.</b>			0,00%
<b>DATOS DEL CONTRATO</b>			
Nº del contrato:	9178592/2026	Nº Compromiso SIIF	19026
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 41_9527_075 PSP APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL, CON EL FIN DE PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA ESPECIALIDAD PROMOTOR DE SALUD.		
<b>DATOS PERIODO DEL PAGO</b>			
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026
Número de pago	4	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 14.212.491
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00	Valor Total del Contrato:	\$ 28.267.065
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 9.474.994
<b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>			
Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.113.197</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>			
	<b>Mayo</b>	<b>Abril</b>	
<b>Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS</b>	-----	<b>36918957</b>	
<b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.113.197,00 TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Base retención en la fuente a título de ICA 4.737.497,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL	\$ 46.200	\$ 46.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
			Menos Retención IVA 0,00 15%
			Reteica - 8541 0,00 0,200%
			0,00 0,200%
			0,00 0,200%
			0,00 0,200%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		0,00 0,200%
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%	\$ 20.687.730	\$ 1.038.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.125.000		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			<b>VALOR A PAGAR \$4.737.497,00</b>
<b>SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE</b>			
<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>			
Orienté, asesoré y acompañé de forma permanente el desarrollo de las actividades establecidas en las guías de aprendizaje, de acuerdo			
Presenté el Informe mensual de Ejecución contractual con todas las actividades realizadas durante el periodo al supervisor del contrato			
Emití juicios de evaluación en las fichas: 3409613, 3487843, 3486346, Auxiliar Promotor de Salud			
Actualicé el portafolio del Instructor de las fichas 3409613, 3487843, 3486346, Auxiliar Promotor de Salud			
actividades mensual, las evidencias de gestión financiera, gestión contractual y afiliaciones a la seguridad social.			
Coloqué a disposición mis equipos, recursos y herramientas para el cumplimiento de las obligaciones y actividades del objeto contractual			
Cumplí con la afiliación al sistema de seguridad social según normativa			
Implemente estrategias de retención de aprendices.			
Apoyé los procesos de divulgación de la oferta de formación titulada y/o complementaria y demás actividades que genera el Centro de Fc			
<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>		 ALEJANDRO DIAZ ASPRILLA EL CONTRATISTA	
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			
<b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		El Supervisor,	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;		 JESUS BOANERGES CAMERO CAMACHO INSTRUCTOR	
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.			
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:			
<b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b> <b>FERMIN BELTRAN BARRAGAN</b> <b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b>			

RAZÓN SOCIAL :	ALEJANDRO DIAZ ASPRILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-8002196
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-26
FECHA DE PAGO:	2026-05-11
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36918957
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36918957
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 2.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
25-14	900336904	COLPENSIONES	1	\$ 2.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 394.000	\$ 394.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 58.500	\$ 58.500
<b>Total a pagar</b>					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 742.500	\$ 742.500

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/06/2026
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con CC-8002196 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2026-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	384.000	0	384.000
Periodo salud: 2026-04	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	300.000	0	300.000
Planilla Nro.: 36918957 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	58.500	0	58.500
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2026-05-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: 1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 297620143	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>								<b>\$ 742.500</b>

PAGADO