



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 SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	18 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	93934-309859

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	EDGAR DARIO PARRA JAIMES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.478.342	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	edparraj@sena.edu.co	Número de Cuenta:	79578697484
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:	9104532/2026	Nº Compromiso SIIF	3626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS Y LAS NECESIDADES DEL CASA PL 8 MESES VR MES \$4.737.480				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.213.652
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 37.899.840
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.480,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.476.172

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.480	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.480</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.133.580</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

**LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR**

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9504256202	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.133.580,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.992	\$ 1.894.992	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.480,00	
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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8530 - PIEDECUESTA	14.212,00	0,300%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 31.031.595	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.121.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.723.268,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2995916 GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGUIMIENTO
SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2834401 TECNOLÓGICO EN GESTION INTEGRAL DEL TRANSPORTE
SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2923648COORDINACION EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION
SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FICHA 2771103
SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FICHA 2825978 ,

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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>EDGAR DARIO PARRA JAIMES EL CONTRATISTA</b>

<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. 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 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.	
	<b>JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO INSTRUCTOR G20</b>

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  
ROSA INES BAEZ OVIEDO  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$559,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$559,900</b>