



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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

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

Código Regional	18
Código Centro	951610
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	05097-055563

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JONATHAN ENEL AGUDELO ORTIZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.117.523.335	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jeagudelo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	078100017132
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	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:	9051341/2026	Nº Compromiso SIIF	11726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES, EN LAS ÁREAS CLAVES DE PRODUCCIÓN AGRICOLA, CACAO Y CHOCOLATERÍA, CAUCHO, CAFÉ, AGR. CPE N°. 18-9-2026-000481				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.429.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 44.910.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.990.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.439.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.990.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.990.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.933.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6016893005	Base retención en la fuente a título de ICA	2.933.600,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Valor base IVA	4.421.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 249.500	\$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 319.400	\$ 319.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.500	\$ 10.500	Reteica - 8299 - FLORENCIA	26.527,00	0,600%
	\$			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	\$ 499.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 978.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.858.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.963.473,00	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Emítí juicio del grupo 1 en el proyecto 529. Emítí juicio el 10 de abril de 2026, de los grupos 1 y 2 en el proyecto 213.
Registre en el aplicativo DSNFT los aspirantes para la creación del grupo de mes de abril de 2026.
Envié el día 14 de abril de 2026 al correo electrónico del apoyo Administrativo papelería para formalizar grupo en la NSCL 270412039
Concerté con la señora Sirley Gutierrez, representante legal de AGROMUPAZ, la jornada para la recolección de evidencias.
Envié por correo electrónico a la dinamizadora de instrumentos el 75% de los ítems de conocimiento de la norma 270401092.
Participé el martes 7/04/2026, de manera presencial a la reunión de seguimiento de metas al corte del 31/03/2026.
RECURSOS: NACIÓN
Ver informe anexo GCCON-F-087 V.2 del mes de abril de 2026.
Florencia - Caquetá

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

JONATHAN ENEL AGUDELO ORTIZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

MARIO DANIEL CARDOSO CORDOBA
PROFESIONAL G02

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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1117523335
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JONATHAN ENEL AGUDELO ORTIZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 20 2B 56 ALPES	TELÉFONO: 4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6016893005	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	10	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 326483835

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 321.700
SUBTOTAL:				1	\$ 321.700
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 251.300
SUBTOTAL:				1	\$ 251.300
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8911900472	CCF13	CCF13-COMFACA		1	\$ 12.100
SUBTOTAL:				1	\$ 12.100
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 21.100
SUBTOTAL:				1	\$ 21.100

VALOR SIN MORA:	\$ 601.800
VALOR MORA:	\$ 4.400
TOTAL PAGADO:	\$ 606.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA FLORENCIA 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	117523335 JONATHAN ENEL AGUDELO ORTIZ CAQUETA 4444444 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES abril AÑO 2026 10 2026/05/21	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	I-INDEPENDIENTES 2026 MES abril AÑO 326483835

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 319.400	\$ 2.300	\$ 0	\$ 321.700
SUBTOTALES:										\$ 319.400	\$ 2.300	\$ 0	\$ 321.700

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 249.500	\$ 1.800	\$ 0	\$ 251.300
SUBTOTALES:										\$ 249.500	\$ 1.800	\$ 0	\$ 251.300		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900	\$ 20.900	\$ 200	\$ 0	\$ 21.100	
SUBTOTALES:										\$ 20.900	\$ 200	\$ 0	\$ 21.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES										
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO								
CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 12.000	\$ 100	\$ 12.100								
SUBTOTALES:			\$ 12.000	\$ 100	\$ 12.100								

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP						PARAFISCALES					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	
1	CC 117523335	AGUDELO ORTIZ JONATHAN ENEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.996.000				NO																230301-PORVENIR	30	1.996.000	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 319.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.996.000	\$ 249.500	\$ 0	\$ 249.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.996.000	\$ 11752333	\$ 20.900	30	1.996.000	CCF13-COMFACA	\$ 12.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 606.200