



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 ANTIOQUIA

CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD - ANTIOQUIA

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

Código Regional	5
Código Centro	940110
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	69536-184095

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DIEGO LEANDRO OROZCO PUERTA	Banco a consignar:	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	71.763.571	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	diegonleo76@gmail.com	Número de Cuenta:	2762006184
IP/Nº de contacto:	0	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:	9034396/2026	Nº Compromiso SIIF	10426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE BILINGÜISMO EN IDIOMA INGLÉS PARA LOS PROCESOS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.793.730
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 49.585.802		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 26.056.233

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	85987293	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,400%
	\$ -	\$ -		0,00	0,400%
	\$ -	\$ -		0,00	0,400%
	\$ -	\$ -		0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	18.950,00	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	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.153.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.718.547,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

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

Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de junio que se encuentra en el proceso registrado en Secop II vigencia a 2026

**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

**DIEGO LEANDRO OROZCO PUERTA**  
**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,

**YENY VANESSA ALONSO DIAZ**  
**PROFESIONAL 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**  
**LUIS GUILLERMO ARBOLEDA NOREÑA**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

## PAGADO 01/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	DIEGO LEANDRO OROZCO PUERTA		
<b>Documento</b>	CC71763571	<b>Dirección</b>	BULEVAR 1 #1 - 1
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3003188766
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	MEDELLIN	<b>Departamento</b>	ANTIOQUIA
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	USI	IGE	UMC	AVP	AVP	AVP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 71763571	DIEGO LEANDRO OROZCO PUERTA	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.894.999	\$ 303.200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.894.999	\$ 236.900	0,522	\$ 1.894.999	\$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	\$ 0	\$ 303.200	\$ 236.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 0	\$ 550.000