



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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	920810
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	47857-905018

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DEYNER ANDRES VALENCIA CERVANTES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.004.189.042	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	deynervalencervantes@gmail.com	Número de Cuenta:	91258687774
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	NO
¿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.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9304526/2026	Nº Compromiso SIIF	49626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FISICA 08-9-2026-003708				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 13.676.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 22.092.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.630.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 11.046.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 2.630.000	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>\$ 2.630.000</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.393.700</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	-----	9505597443	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.393.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.630.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	30.508,00	1,160%
	\$ -	\$ -		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	\$ 263.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 465.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.512.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.599.492,00</b>	

**SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE**

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

- CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES, EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS ESTABLECIDOS E
- PARTICIPAR EN LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS Y REUNIONES DEL PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABOR
- CONSTRUIR Y ENTREGAR MÍNIMO UN PROYECTO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN SOBRE LA(S) NORMA (S) SECTORIALES DE COMPETENCIA LABORAL EN L
- CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASOCIADAS A LOS INDICADORES DEL PROCESO GECCL DEL CENTRO DE FORMACIÓN, MEDIANTE LA REALIZAC
- PARTICIPAR EN MESAS TÉCNICAS DE TRABAJO SOBRE EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS ÍTEMS E INDICADORES DE EVALUACIÓN, CUANDO SEA C
- CONTRIBUIR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES, REPORTES Y DEMÁS DOCUMENTOS RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN Y CE
- INFORMAR SOBRE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES, DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A SU REALIZACIÓN
- APOYAR EN EL REGISTRO Y VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL SISTEMA DE INFOR

**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

**DEYNER ANDRES VALENCIA CERVANTES  
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,

**EYLEEN VANESA GUZMAN ALMANZA  
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  
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**



## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$4,100	\$0	\$284,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$4,100	\$0	\$284,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$3,200	\$0	\$222,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$3,200	\$0	\$222,100
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$499,100</b>	<b>\$7,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$506,400</b>