



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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	04261-833278

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	9.529.433	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	eorduzr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	286070160382
IP/Nº de contacto:	3204945094	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			
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			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			
0,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9063831/2026	Nº Compromiso SIIF	30226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI CONFORME A PROGRAMACIÓN ACADÉMICA, RAD. 85-9-2026-000404				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.709.953
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 49.444.551
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.216.114

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

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	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>\$ 5.493.839</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.650.439</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	8377736732	Base retención en la fuente a título de ICA	3.650.439,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA	5.493.839,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL V	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - YOPAL	54.938,00	1,000%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 34.479.550	\$ 1.217.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.996.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.438.901,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE**

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

ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN: Coordinador de TA (22620490), Trabajador Autorizado para TA (22620489-1), Construcción de indicadores de gestión de SST. (22620477-v2) y Trabajo en Espacios Confinados (73130081).

PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN de las Actividades de Aprendizaje de los Programas de Formación asignados en MAYO de 2026.

**RELACIÓN DE FICHAS**

FICHA	MUNICIPIO	Aprendices Activos	Horas Ejecutadas	FICHA	MUNICIPIO	Aprendices Activos	Horas Ejecutadas
3476354	YOPAL	20	64	3518223	YOPAL	23	48
3518135	YOPAL	19	32	3516880	YOPAL	25	08

Horas Adicionales para cargar el aplicativo web de Min.Trabajo los cursos de trabajo en alturas, (Resolución 4272 de 2021): 08 Horas

TOTAL DE HORAS EJECUTADAS DURANTE EL MES DE MAYO DE 2026 : 160 Horas

**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

EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ  
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,

EDWIN ALONSO QUINTERO  
INSTRUCTOR G11

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ  
**No. Identificación:** CC9529433  
**Dirección:** CALLE 24 NO. 28 - 77 BARRIO VILLA DEL SOL  
**Telefono:** 3108142411  
**Correo:** eforduz@gmail.com  
**Ciudad:** YOPAL  
**Número de Planilla:** 8377736732

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC9529433	Periodo de Cotización Salud	abril de 2026
Número de planilla	8377736732	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2026
Fecha pago	2026-05-20	Número de Administradoras	2
Número de autorización pago	75833992	Total Pagado	717200
Banco	1023	Total Intereses de Mora	4700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	402600	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	314600	1

TIPO DOC.: CC  
 NO. DOCUMENTO: 9529433  
 APELLIDOS Y NOMBRES: EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	2500000	2500000	0	0	312500	0	400000	0	0	0