



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 DISTRITO CAPITAL
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	26455-485272

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	80.135.094	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ofosorio@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570474270005652
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	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:	9282230/2026	Nº Compromiso SIIF	33026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestación de servicios profesionales de abogado, para la sustanciación de los procesos, saneamiento, depuración de cartera y la defensa administrativa a favor y en contra del SENA- Regional Distrito Capital en				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 41.587.280
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 68.321.960
Valor Bruto Pago:	\$ 5.941.040,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.646.240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.941.040	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	\$ 5.941.040		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.938.140	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	8382496629	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.938.140,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.376.416	\$ 2.376.416	Base retención en la fuente a título de ICA	5.263.640,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 297.100	\$ 297.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 380.300	\$ 380.300	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	\$ 12.500	\$ 12.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	50.847,00	0,966%
				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%	\$ 41.375.460	\$ 1.313.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.868.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.890.193,00	

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó el estudio y revisión integral de los expedientes de cobro coactivo, verificando el cumplimiento de los requisitos legales e proyectaron autos de liquidación de crédito y costas, efectuando la actualización de las obligaciones objeto de cobro
Se elaboraron resoluciones y autos de trámite necesarios para impulsar el procedimiento administrativo de cobro coactivo
Se efectuó la revisión y subsanación de expedientes, corrigiendo inconsistencias documentales y procedimentales
Se adelantaron actividades de investigación de bienes de los deudores mediante consultas en bases de datos
Se proyectaron actos administrativos relacionados con el decreto, actualización y levantamiento de medidas cautelares
Se elaboraron citaciones, comunicaciones y demás documentos requeridos para la notificación de los actos administrativos expedidos
Se realizó seguimiento al cumplimiento de las actuaciones ordenadas dentro de los expedientes, verificando términos procesales
Se verificó el estado procesal de los expedientes y se realizaron actuaciones tendientes a garantizar el impulso procesal

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

**OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA
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,

**RUBY ESTHER MEZA HERNÁNDEZ
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
JOSE RICARDO PEREZ CAMARGO
DIRECTOR (E) REGIONAL DISTRITO CAPITAL**

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	PERIODO LIQUIDACIÓN		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
CC	80135094	OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA		Carr 109 A 151-07 Torre 1	3214045673	SALUD		I	04 06 2026	8382496629	No	No
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	MES	AÑO					
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	5	2026	5	2026			

CENTRO DE TRABAJO		Todos		NÚMERO DE EMPLEADOS						1	NIT EMPRESA CONVENIO														Todos												
No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES		TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LIMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 80135094	OSORIO GAVIRIA OSCAR FELIPE		59	0			No	001	11																30	30	30	EPS005	\$2,376,416	12.50%	\$297,100	25-14	\$2,376,416	16.00%	\$380,300	\$0
																				\$297,100							\$380,300	\$0									

PAGADO

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 80135094	OSORIO GAVIRIA OSCAR FELIPE	\$0	14-23	\$2,376,416	0.52%	1	\$12,500
			\$0					\$12,500

PAGADO

La empresa **OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA**, identificada con **CC** número **80135094**, aportó por **OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA** identificado(a) con **CC** número **80135094** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	D	A	T	T	V	S	S	L	I	G	M	A	V	A	V	C	T	I	R	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																								0	30	\$2,376,416	0.16000	\$380,300	\$0	\$0	Mayo - 2026	8382496629	04/06/2026	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																								0	30	\$2,376,416	0.00522	\$12,500	\$0	\$0	Mayo - 2026	8382496629	04/06/2026	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																								0	30	\$2,376,416	0.12500	\$297,100	\$0	\$0	Mayo - 2026	8382496629	04/06/2026	NO	

PAGADA

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Juni de 2026

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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

Señor(a): OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA
No. Identificación: CC80135094
Dirección: CARR 109 A 151-07 TORRE 1 APTO 1306
Telefono: 3214045673
Correo: osoriodazaabogados@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8382496629

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC80135094	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2026
Número de planilla	8382496629	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2026
Fecha pago	2026-06-04	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1000000124	Total Pagado	689900
Banco	1001	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	380300	1
EPS005	Sanitas EPS	297100	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 80135094
 APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR FELIPE OSORIO GAVIRIA

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
EPS005	25-14	2376416	2376416	2376416	0	297100	0	380300	0	12500	0