



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 CESAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

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

| | |
|-------------------|---------------|
| Código Regional | 20 |
| Código Centro | 952010 |
| Fecha Elaboración | Junio de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 18115-004472 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|-----------------------------------|---|------------------|
| Nombres y apellidos: | LEONARDO JAVIER RODRIGUEZ MARQUEZ | Banco a consignar: | DAVIVIENDA |
| Cédula de Ciudadanía | 77.178.814 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | lrodriguez@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 0550067300072906 |
| IP/Nº de contacto: | 5650516 | 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: | 9174992/2026 | Nº Compromiso SIIF | 21026 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE USO FINAL DE LA ENER ELEC Y SIST SOLARES FOTOVOLT. CEP. 20-9-2026-000664 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/06/2026 | Al | 30/06/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 30.635.510 |
| Número de pago | 5 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 49.111.565 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.737.450,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 25.898.060 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---------------------|--|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.737.450 | 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 | \$ 4.737.450 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.148.350 | 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 | ----- | 1082557989 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.148.350,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.894.980 | \$ 1.894.980 | Base retención en la fuente a título de ICA | 0,00 | |
| 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 IV | \$ - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| | \$ - | \$ 0 | Reteica - 8299 - AGUACHICA | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ 0 | | 0,00 | 0% |
| | \$ - | \$ 0 | | 0,00 | 0% |
| | \$ - | \$ 0 | | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | \$ - | \$ - | Pro-Universidad | 23.687,00 | 0,500% |
| 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 | \$ 1.049.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 4.127.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.713.763,00 | |

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Socializar con grupo poblacional víctimas de Ayacucho municipio de La Gloria Cesar, con el Instituto Técnico Industrial Laureano Gómez Castro, con la población de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán grados novenos jornada mañana y jornada tarde con la población de la Institución Educativa Liceo del Sur grados novenos. Conformar la base de datos para validar población en plataforma VIVANTO. Realizar registro en plataforma Betowa. Concertar horarios y fechas para el inicio de la formación. Enviar archivos masivos y asociar aprendices a la ruta de aprendizaje para las siguientes fichas: 3520419 – 3520420 – 3536860. Impartir y orientar formación complementaria en el programa de Electricidad básica para población víctimas y desplazados para las siguientes fichas: 3520419 – 3520420 – 3536860. Llevar el control de las asistencias de los aprendices en formación para las fichas: 3520419 – 3520420 – 3536860. Realizar juicios evaluativos para las fichas: 3520419 – 3520420. Las demás actividades soportadas durante mes y que reposan la carpeta de portafolio de gestión contractual.

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

LEONARDO JAVIER RODRIGUEZ MARQUEZ
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-04, 11:59:08 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1082557989

Periodo Cotización: mayo de 2026

Periodo Servicio: mayo de 2026

Referencia pago (PIN): 8800106561

PAGADO 04/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------------|
| Razón Social | LEONARDO JAVIER RODRIGUEZ MARQUEZ | | |
| Documento | CC77178814 | Dirección | CR 14 #3 - 122 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 5658212 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | AGUACHICA | Departamento | CESAR |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novidades | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----------|----|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TAE | TAP | TAP | USP | COR | USI | SN | UM | UMC | AMP | AC | IRP | Días FER | Días EPS | Días ANC | Días 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 77178814 | LEONARDO JAVIER RODRIGUEZ MARQUEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | \$ 1.895.000 | \$ 303.200 | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.895.000 | \$ 236.900 | 0,522 | \$ 1.895.000 | \$ 9.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 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 |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.895.000 | \$ 1.895.000 | \$ 1.895.000 | \$ 0 | \$ 303.200 | \$ 236.900 | \$ 9.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 550.000 | \$ 600 | \$ 550.600 |