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 VALLE**

**CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **922810** |
| **Fecha Elaboración** | **Junio de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **34395-542594** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JULIAN ANDRES CARMONA OSORIO | **Banco a consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL |
| **Cédula de Ciudadanía** | 94.556.425 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jcarmonao@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 24031271934 |
| **IP/Nº de contacto:** | 30445642 | **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:** | 9094792/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **9626** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE IDIOMAS-TITULADA INGLES VIRTUAL Y PRESENCIAL DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/06/2026 Al 30/06/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 30.319.980 |
| **Número de pago** | **5** | **Valor Total del Contrato:** | $ 49.112.051 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 25.582.483 |

## 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 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.737.497** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.140.497** | **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** | | ---------- | **1080339710** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 9.900 | $ 9.900 |
| | | $ | |
| | | $ | |
| | | $ | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 37.927.505 | $ 1.047.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.153.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.140.497,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| Pro-UCEVA | 23.687,00 | 0,000% |
| Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,500% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.713.810,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión con Coordinadora de equipo de Bilingüismo para Desarrollo Curricular el 11 y 25 de mayo, y el 1 de junio en sede CC Santa Fe. Se asiste a Transferencias virtuales para tutores los días 20 y 29 de mayo, y 4 de junio, recomendadas por la Coord. Adriana Lara. Se continúan evaluando evidencias de fichas virtuales que ya terminaron inglés y están en etapa productiva.

12:49•p.•m.
jueves, 18 de junio de 2026

Se realiza actualización de guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y planeación de la formación para fichas presenciales programadas para el presente trimestre. Se realiza y actualiza Plan de Trabajo de las fichas programadas en el actual trimestre. Se brinda la formación virtual a las fichas programadas en esta modalidad y se brinda la formación presencial a la ficha 3234904 los días sábados.

La Ficha Nueva de Palmira aún no comienza formación. Se consulta con Coord. Rafael Rojas lineamientos para ocupar este tiempo.

Fichas programadas Trim II-26: 3466055, 3335812. 3335813, 3466052, 3466051, 3388723, 3234904.

**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

**JULIAN ANDRES CARMONA OSORIO**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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,

12:49•p.•m.
jueves, 18 de junio de 2026

**CLAUDIA CAROLINA ROLDAN**
**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**
**BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

09/06/26 11:43:02 USUARIO: SIC - C.C. 94556425

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-05-29, 07:17:09 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | mayo de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | mayo de 2026 |
| **Empresa** | JULIAN ANDRES CARMONA OSORIO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 94556425 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1080339710 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 347683889 |
| **Banco** | (1032) - BANCO CAJA SOCIAL |
| **Valor** | $ 561.400 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 303.200 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 236.900 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 1 | $ 9.900 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 1 | $ 11.400 | $ 0 |
| | | **SubTotales:** | | $ 561.400 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 561.400 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!