



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 GUAJIRA
REPOTENCIACION DE CENTROS

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

Código Regional	44
Código Centro	101044
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	24383-812269

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DERWIN DANIEL RIOS VILLAFANA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.006.871.362	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	derwindrv99@gmail.com	Número de Cuenta:	0550488443677387
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:	9238499/2026	Nº Compromiso SIIF	11926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO DE MOLINOS DE VIENTO CUMPLIENDO CON LAS NORMAS SST Y TSA DE SEGURIDAD, REQUERIDAS EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE I D I,				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.050.000
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 23.450.000
Valor Bruto Pago:	\$ 3.350.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 6.700.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.350.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.862.738	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.212.738	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.112.664		

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9505389649	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.112.664,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.713.638,00	
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 III	\$ 42.700	\$ 42.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - RIOHACHA	14.141,00	0,300%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Estampilla Prouniversidad de la Gua	26.064,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	26.064,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Dptal	26.064,00	2,000%
Dependientes hasta	\$ 521.274	\$ -	Estampilla Pro-Cultura	78.191,00	1,500%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 24.135.685	\$ 1.037.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.312.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.179.476,00	

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se diseñaron las piezas del molino de viento en SolidWorks y se realizó el roscado de los cilindros de las bombas.
Se realizó la coordinación de actividades y personal, una pausa activa para promover el bienestar laboral y la asistencia al curso.

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

**DERWIN DANIEL RIOS VILLAFANA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

**ESMERLIS CAMARGO TORRES
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
MARIETH ORCASITAS PENALOZA
DIRECTOR REGIONAL C G05**

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	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800