



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 GUAVIARE

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

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

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	56462-318179

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS FERNANDO SARMIENTO GALLEGO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.094.901.416	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cafersaga@hotmail.com	Número de Cuenta:	82872185000
IP/Nº de contacto:	3108554225	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:	9071468/2026	Nº Compromiso SIIF	3926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FPI PRESENCIAL EN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PROGRAMA FIC REDES DE CONOCIMIENTO DE CONSTRUCCIÓN E INFRAESTRUCTURA QUE IMPARTE EL CDATTG. RDO.CPE NO. 95-9-2026-000230.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.709.953
Número de pago	6	Valor Total del Contrato:	\$ 58.600.949		
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**

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9506003455	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.650.439,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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 V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299	0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-Univesidad de la Amazonia	27.469,00	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	\$ 1.217.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.972.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.466.370,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE**

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

impartir formación al grupo de Tecnólogo en levantamientos topográficos y georreferenciación ficha 3052339 3354958
impartir formación al grupo de construcción de infraestructura val ficha 3151098
desarrollo curricular a tecnólogo en levantamientos topográficos y georreferenciación código 225311 y tecnólogo en construcción de infraestructura de la formación

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
1. Cumpli 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	
	<b>CARLOS FERNANDO SARMIENTO GALLEGO EL CONTRATISTA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	<b>JARVINSON AGUILAR URIBE INSTRUCTOR G20</b>

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  
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094901416		SARMIENTO GALLEGO CARLOS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Villa angela	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5841418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	363784042	9506003455	I	2026/07/06	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$638,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC 1094901416	SARMIENTO GALLEGO CARLOS FERNANDO																			230301	30	\$2,200,004	\$352,100	EPS037	30	\$2,200,004	\$275,100			0	50	50	14-23	30	\$2,200,004	\$11,500	0	50	50	No	\$638,700
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$2,200,004	\$352,100			\$2,200,004	\$275,100			50	50	\$2,200,004	\$11,500	50	50	\$638,700				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094901416		SARMIENTO GALLEGO CARLOS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Villa angela	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5841418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	363784042	9506003455	I	2026/07/06	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$638,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,100	\$0	\$0	\$352,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$352,100	\$0	\$0	\$352,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,100	\$0	\$0	\$275,100	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$275,100	\$0	\$0	\$275,100	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$638,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$638,700</b>	