



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 TOLIMA

DESPACHO REGIONAL -MODERNIZACION AMBIENTES

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

Código Regional	73
Código Centro	101073
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	84427-279107

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE ALONSO ALVAREZ MELO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	93.128.427	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jalvarez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	255068314
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	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:	8905419/2026	Nº Compromiso SIIF	1826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, ORIENTADOS AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y DE SOPORTE EN SITIO, ASÍ COMO A LA IMPLEMENTACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE SOLUCIONES TECNOLÓGICAS REQUERIDAS POR LOS USUARIOS DE LA ENTIDAD.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.412.067
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 38.357.871
Valor Bruto Pago:	\$ 3.344.581,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 20.067.486

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.344.581	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	\$ 3.344.581		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.876.823	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	-----	9505014721	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.876.823,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.344.581,00	
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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 6202 - IBAGUE	15.051,00	0,450%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Bomberos	903,00	6,000%
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	\$ 334.458	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 625.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.789.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.328.627,00	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Resolver incidentes relacionados con hardware, software, redes e infraestructura tecnológica.
Actualizar documentación técnica e inventarios de equipos y sistemas.
Realizar mantenimientos programados.
Brindar orientación básica a los usuarios sobre el uso adecuado de equipos y sistemas.
Elaborar informes de los casos atendidos y proponer mejoras.
Apoyar la implementación de nuevos servicios o actualizaciones tecnológicas.
Interactuar con proveedores cuando se requiera soporte especializado.
Registrar, priorizar y gestionar las incidencias reportadas por los usuarios TIC vinculadas a componentes de infraestructura tecnológica.
Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor y que correspondan a la

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

**JOSE ALONSO ALVAREZ MELO
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,

Lina

Lizeth

**LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
PROFESIONAL GOZ**

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
ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
DIRECTOR REGIONAL (E)**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono	Exonerado SENA e ICBF															
CC 93128427			ALVAREZ MELO JOSE ALONSO										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			CALLE 68A 2 32 Mz A casa 12 ARKANIZA 1			IBAGUE-TOLIMA			3158225167	No															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																										
Periodo		Clave										Tipo				Fecha			Pago																							
Pensión	Salud	Pago		Planilla								Planilla		Limite	Pago		Banco			Dias Mora			Valor																			
2026-05	2026-05	357719903		9505014721								I		2026/06/05	2026/06/02		BANCO DE BOGOTA			0			\$518,900																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pcor	vst	sln	lge	lma	vac	lavp	vct	lirt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905		\$9,200			\$0	\$0	\$518,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905		\$9,200			\$0	\$0	\$518,900
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																																										
1	CC	93128427	ALVAREZ JOSE																		25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF48	30	\$1,750,905	\$10,600	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0	\$0	No	\$518,900
Total Afiliados(1)																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905		\$9,200			\$0	\$0	\$518,900

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
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	\$518,900	\$0	\$0	\$518,900