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 META**

**CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **50** |
| **Código Centro** | **911710** |
| **Fecha Elaboración** | **Junio de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **81354-771971** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | URIEL ANTONIO ROSERO GOMEZ | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 80.156.439 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | uaroserog@unal.edu.co | **Número de Cuenta:** | 057000777029128 9 |
| **IP/Nº de contacto:** | 84176 | **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** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿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:** | 9152493/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **19426** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 8 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERV PERSONAL TEMPORPARA EJERCER ROLINSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CAM EN 2026, PROGRAMAS TITULADA,VIRTUAL, FIC, CAMPESENA, FULLPOPULAR ESPECIALIDAD REQUERIDAY/O SU PERFIL |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/06/2026 Al 30/06/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 18.949.988 |
| **Número de pago** | **5** | **Valor Total del Contrato:** | $ 37.899.976 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 14.212.491 |

## 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 | $ 125.820 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.863.317** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.863.085** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Junio | Mayo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.863.085,00 | TARIFA |
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9505197488** | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.863.317,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| ARL | II | $ 19.800 | $ 19.800 | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,600% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,600% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,600% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,600% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0,600% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 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 | | $ 486.332 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $27.583.640 | $ 954.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 3.732.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.737.497,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TGO. GESTION DE LA PRODUCCION AGRICOLA FICHA No. 3313207
TGO. GESTION DE LA PRODUCCION AGRICOLA FICHA No. 3171064
TGO. GESTION DE LA PRODUCCION AGRICOLA FICHA No. 3230920
TGO. AGRICULTURA DE PRECISION FICHA No. 3171102
APOYO SENA EMPRESA
PRESENTACIÓN JUSTIFICACIÓN APDI LOS NARANJOS
BÁSICO EN MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DEL TRACTOR FICHA No. 3541116.

**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

**URIEL ANTONIO ROSERO GOMEZ**
**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,

**EDNA SAMARA HERNANDEZ BEJARANO**
**INSTRUCTOR G13**

**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**
**HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

23/06/26 11:57:27 USUARIO: SIC - C.C. 80156439

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
377656854

**Destino de pago**
APORTES EN LINEA

**Motivo**
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9505197488

**Fecha**
09/06/2026

**Número de aprobación**
00656854

**Dirección IP**
191.104.37.238

**Valor transacción**
$ 559.900,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 10.129.7.5 | CC | 80156439 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

# Pagos aportes en línea
## Resumen del pago

La transacción fue APROBADA por su entidad financiera.

### Detalle de la transacción:

| | |
|---|---|
| Comercio: | Aportes en línea |
| NIT: | 9999001472382 |
| Clave de planilla: | 9505197488 |
| Periodo de pago: | 2026-05 |
| Fecha de la transacción: | 2026/06/10 |
| Valor: | 559,900 |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA |
| Dirección IP: | 10.129.7.5 |
| Código único de seguimiento (CUS): | 377656854 |

Aceptar

Cuéntanos tu experiencia

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 80156439 | | ROSERO GOMEZ URIEL ANTONIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 4 sur n 35-95 int c-3 apto 204 | VILLAVICENCIO-META | 8011363 | 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 | 377656854 | 9505197488 | I | 2026/06/10 | 2026/06/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $559,900 |

## 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 | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | | $19,800 | | $0 | $0 | | $559,900 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | | $19,800 | | $0 | $0 | | $559,900 |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | | $19,800 | | $0 | $0 | | $559,900 |
| 1 | CC | 80156439 ROSERO URIEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,894,999 | $303,200 | EPS005 | 30 | $1,894,999 | $236,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,894,999 | 1.044% | $19,800 | 0 | $0 | $0 | No | $559,900 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | | $19,800 | | $0 | $0 | | $559,900 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $303,200 | $0 | $0 | $303,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $303,200 | $0 | $0 | $303,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,800 | $0 | $0 | $19,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,800 | $0 | $0 | $19,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $236,900 | $0 | $0 | $236,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $236,900 | $0 | $0 | $236,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$559,900** | **$0** | **$0** | **$559,900** |

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Villavicencio, junio de 2026
Señores

## SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **T.I.** | **1027284096** | **Juan Santiago Rosero Cadena** | **HIJO** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Uriel Antonio Rosero Gómez

C.C. 80156439

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1027284096

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50369754

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 34 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A9E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ROSERO | CADENA |

Nombre(s)

JUAN SANTIAGO

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2010 Mes JUL Día 30 | MASCULINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D . C.

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 10366166-6 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

CADENA MONTAÑO YULAY AMPARO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 1014228979 BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

ROSERO GOMEZ URIEL ANTONIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 80156439 BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

ROSERO GOMEZ URIEL ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 80156439 BOGOTA

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2010 Mes JUL Día 31 | BLANCA HELENA BARRAGAN ROLDAN |

| Nombre y firma del declarante | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| XROSERO GOMEZ URIEL ANTONIO | BLANCA HELENA BARRAGAN ROLDAN |
| Firma | Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

LV 161 FL 0218

34 NOTARIA TREINTA Y CUATRO

34 NOTARIA TREINTA Y CUATRO
REPUBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTA D.C.
ES COPIA FIEL Y AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE LA NOTARIA 34 Y SE EXPIDE AL INTERESADO PARA ACREDITAR SU PARENTESCO. ESTE REGISTRO CIVIL NO TIENE TERMINO DE VIGENCIA Dec. 2158 de 1983 EXCEPTO PARA MATRIMONIO
27 DIC 2013

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO