

 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)		Código Regional	73	
	REGIONAL TOLIMA		Código Centro	912310	
	CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA		Fecha Elaboración	Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	90500-376166	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JOSE OSDWARD ALZATE GARCIA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía: 18.391.791		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: joalzate@sena.edu.co		Número de Cuenta: 80705747495			
IP/Nº de contacto: 13217		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:	9140202/2026	Nº Compromiso SIIF	34226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestación de servicios de manera autónoma para la ejecución temporal de acciones de Formación Profesional Integral, conforme al perfil del contratista en el área Agroindustrial de acuerdo con la programación académica del Centro, orientadas a atender las necesidades identificadas para la vigencia 2026 en el programa de formación Titulada y Complementaria en modalidad presencial,				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.016.800
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 47.635.466
Valor Bruto Pago:	\$ 4.732.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.284.800
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.732.000		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.732.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.129.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.129.700,00 TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4652041112	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.732.000,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.892.800	\$ 1.892.800	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.600	\$ 236.600	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 302.900	\$ 302.900	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 - 8551 - ESPINAL 23.660,00 0,500%		
	\$		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	\$ -		Pro-Universidad 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	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25%	\$37.927.505	\$ 1.043.000	0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.819.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR \$4.708.340,00		
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
En el mes de MAYO se continuo la formación con la ficha 3409682 del programa de tecnología en procesamiento y conservación de alimentos, donde se dio formación en las competencias FABRICAR PRODUCTOS ALIMENTICIOS (LACTEOS), en el resultado de aprendizaje monitorear productos en proceso según procedimientos establecidos,dando a conocer las diferencias entre los diferentes tipos de leches as normas legales aplicadas en lacteos y se dio formación en la ficha 3435606 en la ficha de control, de calidad en la competencia FABRICAR PRODUCTOS ALIMENTICIOS(FRUVER),rap monitorear productos en proceso según procedimientos establecidos.allí se dieron actividades en frutas y verduras,se finalizaron las fichas 3494670 en el programa higiene y manipulación de alimentos,al igual que la ficha 3506437en el programa elaboración productos de derivados cárnicos donde se elaboraron productos longaniza, butifarras , genovas, Se iniciaron las fichas : 3521552 elaboración derivados cárnicos emulsionados, donde se elaboro pechuga rellena, en la ficha 3521578 elaboración de derivados lácteos concentrados, se elaboro leche condensada, y con la ficha 3521597 elaboración derivados cárnicos					
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 OSDWARD ALZATE GARCIA EL CONTRATISTA		
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.					
			EDNA LILIANA CABALLERO ALVARADO 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 MALLERLY VALDERRAMA CASTRO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 18391791

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	JOSE OSDWARD ALZATE GARCIA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	18391791
Ciudad/Municipio	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Dirección	CL 79 12 A 31	Teléfono	2687871
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4652041112	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Días de Mora	1	Fecha Pago	2026/05/26
Número Autorización	9996902890		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JOSE OSDWARD	Apellidos	ALZATE GARCIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	18391791
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	\$ 1.837.520	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 2.000.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 320.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 320.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 2.000.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 250.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 250.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 2.000.000
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	18391791	Total Aporte	\$ 20.900

TOTAL PAGADO:

\$ 590.900