

 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 CESAR CENTRO DE INNOVACIÓN Y DE GESTION EMPRESARIAL Y CULTURAL Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	20
			Código Centro	952110
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	54331-506723
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: PABLO JOSE SAENZ RAMOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 12.435.612		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: saenzramospablojose@gmail.com		Número de Cuenta: 19773499422		
IP/N° 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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 9064738/2026		N° Compromiso SIIF 33526		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA TECNOACADEMIA PARA APOYAR EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE TALENTOS Y EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN COMPETITIVIDAD, INVESTIGACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DIRIGIDAS A APRENDICES EN EL SENA,		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 36.381.816
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 66.699.996
Valor Bruto Pago: \$ 6.063.636,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.318.180
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 6.063.636		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.063.636				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.019.636		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 4.019.636,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9505922089	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.425.454	\$ 2.425.454	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 388.100	\$ 388.100	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 12.700	\$ 12.700	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		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Pro Universidad Popular del Cesar 30.318,00 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		\$ 1.340.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.700.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$6.033.318,00
SON: SEIS MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se llevo a cabo la ejecución de las Jornadas de Orientación Vocacional a estudiantes de grado 8° y 9° con enfoque técnico y tecnológico de las IE Ciro Pupo Martínez La Paz Cesar, Nacional, Concentración de Desarrollo Rural CDR Manaure.				
Se realizó procesos de formación teniendo en cuenta el modelo pedagógico en las IE Francisco de Paula Santander, Institución Educativa Nacional Agustin Codazzi grado 902.				
Se desarrolló el informe mensual de ejecución contractual del mes correspondiente, con sus respectivas evidencias.				
Se hizo el pago de aportes al sistema de salud, pensión y riesgo profesional del mes correspondiente, bajo la planilla No. 9505922089.				
Se realiza inventario y se organizan equipos y materiales de la línea de producción y transformación.				
Se asistió a reunión citada por el Supervisor y la subdirección para tratar tema sobre fichas técnicas de los materiales de los materiales de formación.				
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				
		PABLO JOSE SAENZ RAMOS 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 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.		FELIX DAVID BADRAN LOREO PROFESIONAL G06		
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 CARLOS RAFAEL MELO FREYLE SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12435612		PABLO JOSE SAENZ RAMOS	INDEPENDIENTE	Principal	TRANSVERSAL 23B 16-16	VALLEDUPAR-CESAR	3145081982	No

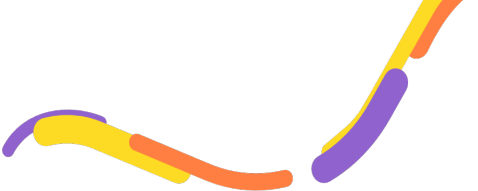
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	426858232	9505922089	I	2026/07/03	2026/06/30	BANCOLOMBIA	0	\$718,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$2,425,455	\$388,100			\$2,425,455	\$303,200			\$2,425,455	\$14,600			\$2,425,455	\$12,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,425,455	\$388,100			\$2,425,455	\$303,200			\$2,425,455	\$14,600			\$2,425,455	\$12,700		\$0	\$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$2,425,455	\$388,100			\$2,425,455	\$303,200			\$2,425,455	\$14,600			\$2,425,455	\$12,700		\$0	\$0
1	CC 12435612	SAENZ PABLO	231001	30	\$2,425,455	\$388,100	EPS002	30	\$2,425,455	\$303,200	CCF15	30	\$2,425,455	\$14,600	14-23	30	\$2,425,455	\$12,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,425,455	\$388,100			\$2,425,455	\$303,200			\$2,425,455	\$14,600			\$2,425,455	\$12,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12435612		PABLO JOSE SAENZ RAMOS	INDEPENDIENTE	Principal	TRANSVERSAL 23B 16-16	VALLEDUPAR-CESAR	3145081982	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	426858232	9505922089	I	2026/07/03	2026/06/30	BANCOLOMBIA	0	\$718,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$388,100	\$0	\$0	\$388,100	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$388,100	\$0	\$0	\$388,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,700	\$0	\$0	\$12,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,700	\$0	\$0	\$12,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,600	\$0	\$0	\$14,600	
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$14,600	\$0	\$0	\$14,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
TOTAL				1	\$718,600	\$0	\$0	\$718,600	



Comprobante en línea
Pago PSE

27 Jun 2026 12:19



Pago exitoso
CUS 426858232

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.80.54.201

Fecha
27 Jun 2026 12:19

Referencia 2
CC

Número de factura
9505922089

Referencia 3
12435612

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9505922089**

Valor del Pago
\$718.600

Número de comprobante
TR260627121953WJXqfJ

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 9422**