

 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 BIOTECNOLÓGIICO DEL CARIBE-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20
			Código Centro		911410
			Fecha Elaboración		Julio de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		46084-372859
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:		ADALBERTO JOSE OSPINO CASTRO		Banco a consignar: DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		7.144.305		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico:		ajospino@sena.edu.co		Número de Cuenta: 027270033973	
IP/N° de contacto:		3126348291		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				SI	
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					
N° del contrato:		9274319/2026		N° Compromiso SIIF 14426	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y EL APRENDIZAJE DE LA POBLACIÓN CAMPESINA, VULNERABLE, ÉTNICA Y COMUNITARIA - FORMACIÓN REGULAR, EN CBC Y MUNICIPIOS DE INFLUENCIA DPO DEL CESAR.			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del		01/07/2026		Al 31/07/2026	
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato: \$ 25.266.651	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato: \$ 47.374.970	
				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 20.529.154	
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		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.133.597		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio		Junio	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9507756009	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL II		\$ 19.800		\$ 19.800	
		\$ -			
		\$ -			
		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ -			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.044.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.836.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$ -			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.133.597,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - VALLEDUPAR 0,00 0,000%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Pro Universidad Popular del Cesar 23.687,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.713.810,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ejecución de la formación titulada de acuerdo con la Guía de Orientaciones.					
Atender los foros de dudas e inquietudes que son objeto de la formación.					
Reuniones periódicas de los equipos ejecutores de la formación virtual.					
Publicar anuncios que se consideren pertinentes para el buen desarrollo de la formación.					
Participación activa en todas las capacitaciones programadas en el uso del LMS institucional ZAJUNA.					
Reuniones periódicas de los equipos ejecutores de la formación virtual.					
Atender la totalidad de las fichas asignadas tanto de formación titulada como complementaria virtual.					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			 ADALBERTO JOSE OSPINO CASTRO EL CONTRATISTA		
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					
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;			 EDILFRETH AMAYA PERALTA INSTRUCTOR G18		
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.					
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 ISMAEL ENRIQUE VANSTRAHLEN PEINADO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7144305		OSPIÑO CASTRO ADALBERTO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 39 # 80-81 Apart 603.	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3196140	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	467032444	9507756009	1	2026/07/02	2026/07/09	BANCO DE BOGOTA	7	\$563,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$1,600	\$0	\$304,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$1,600	\$0	\$304,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$200	\$0	\$20,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$200	\$0	\$20,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$1,300	\$0	\$238,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$1,300	\$0	\$238,200	
TOTAL				1	\$559,900	\$3,100	\$0	\$563,000	