

 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 CUNDINAMARCA CENTRO AGROECOLÓGICO Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25		
			Código Centro		951010		
			Fecha Elaboración		31 de Julio de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		68870-053777		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		LUIS ANGEL TORRES POVEDA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		80.894.052		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		ltorresp@sena.edu.co		Número de Cuenta:		76332251941	
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
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							
N° del contrato:		9074285/2026	N° Compromiso SIIF	23426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 25-9-2026-002094 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, MARCO ESTRATEGICO DE LA ORGANIZACION DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR QUE PROGRAME EL CENTRO DE FO					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.582.484	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:		\$ 49.112.052	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.844.987	
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		\$ 3.140.497		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		3.140.497,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9507805299	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.197.397,00	
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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - FUSAGASUGA		41.974,00	1,000%
		\$ -				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		\$ -		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		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$37.927.505	\$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.200.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
				VALOR A PAGAR		\$4.695.523,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Realicé alistamiento del proceso formativo de los programas de formación asignados en el presente periodo: fichas: MERCADEO: CONCEPTUA							
CONCEPTUALIZACION, METODOLOGIA Y APLICABILIDAD 3566147, 3566153, 3566154, 3566155.							
Realicé sondeo inicial de aprendizajes previos a los aprendices fichas: MERCADEO: CONCEPTUALIZACION, METODOLOGIA Y APLICABILIDAD 35661							
Ejecuté la FPI, conforme al programa de formación y guías de aprendizaje para las fichas: fichas: MERCADEO: CONCEPTUALIZACION, METODO							
METODOLOGIA Y APLICABILIDAD 3566147, 3566153, 3566154, 3566155.							
Aplique según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos							
Emité juicios de evaluación de las fichas DESARROLLO DE UN MODELO DE PLANEACION ESTRATEGICA DE NEGOCIOS ELECTRONICOS (3526157-58)							
Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado.							
Cumplí con la programación que me asigno el centro para el cabal cumplimiento del objeto contractual.							
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				LUIS ANGEL TORRES POVEDA 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.				LUZ MIREYA MARTINEZ URQUIJO INSTRUCTOR G16			
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 MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON SUBDIRECTORA 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 80894052		TORRES POVEDA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 74 A # 43-61 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8869529	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	470469300	9507805299	I	2026/08/14	2026/07/10	BANCOLOMBIA	\$561,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,800	\$303,400			\$1,895,800	\$237,000			\$1,895,800	\$11,400			\$1,895,800	\$9,900	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,800	\$303,400			\$1,895,800	\$237,000			\$1,895,800	\$11,400			\$1,895,800	\$9,900	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,895,800	\$303,400			\$1,895,800	\$237,000			\$1,895,800	\$11,400			\$1,895,800	\$9,900	
1	CC 80894052	TORRES LUIS	230201	30	\$1,895,800	\$303,400	EPS005	30	\$1,895,800	\$237,000	CCF22	30	\$1,895,800	\$11,400	14-23	30	\$1,895,800	\$9,900	30
Total Afiliados(1)					\$1,895,800	\$303,400			\$1,895,800	\$237,000			\$1,895,800	\$11,400			\$1,895,800	\$9,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80894052		TORRES POVEDA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 74 A # 43-61 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8869529	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	470469300	9507805299	I	2026/08/14	2026/07/10	BANCOLOMBIA	0	\$561,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,400	\$0	\$0	\$11,400	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$11,400	\$0	\$0	\$11,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
TOTAL				1	\$561,700	\$0	\$0	\$561,700	