

 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 TOLIMA DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73	
			Código Centro		101073	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		59342-259757	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ALCIBIADES ROMERO REINOSO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		14.010.292		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		aromeror@sena.edu.co		Número de Cuenta:		42294906856
IP/N° de contacto:		0000		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		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						
N° del contrato:		8952982/2026		N° Compromiso SIIF		6126
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.192.000
Valor Bruto Pago:		\$ 5.032.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 57.868.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.160.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.032.000		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		\$ 5.032.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.958.500		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9507325322		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.012.800		\$ 2.012.800		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 251.600		\$ 251.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.100		\$ 322.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 10.600		\$ 10.600		Reteica - 7020 - IBAGUE
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Bomberos
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 503.200				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 986.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.369.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$5.007.997,00
SON: CINCO MILLONES SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizó reunión de trabajo con la líder de emprendimiento en la cual se llevó a cabo la socialización de los lineamientos nacional						
Se elaboró y desarrolló el Plan de Acción Regional de Emprendimiento del mes de junio						
empresas en etapa de puesta en marcha del programa Fondo Emprender, las cuales vienen ejecutando los recursos asignados						
se realizó una jornada de inducción donde se conocieron los lineamientos y las metas de la regional Tolima definidos por la Dirección						
Se dio cumplimiento orientación para el día 14 de julio 2026. Entrenamiento: Se dio cumplimiento con el indicador al 100%						
Se articulo con la UNIDAD SOLIDARI y ORGANIZACIONES DEL CIRCUITO ASOCIATIVO DEL TOLIMA en la ciudad de Ibagué y el Tolima						
Se participo en la reunión mensual convocada por la líder Regional del Tolima.						
Se da cumplimiento con la información registrada en AES						
Se brindo con el cumplimiento a la Atención diferencial en actividades contratadas Se proyecto orientación para el día 22 de agosto						
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						
ALCIBIADES ROMERO REINOSO EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,						
HENRY ALBERTO HERRERA LAVERDE PROFESIONAL G02						
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 ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ DIRECTOR REGIONAL (E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 14010292		ROMERO REINOSO ALCIBIADES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz c casa 6 villa rocio	CHAPARRAL-TOLIMA	2460290	Si	
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	93006730	9507325322	I	2026/07/23	2026/07/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$584,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,012,800	\$322,100			\$2,012,800	\$251,600			\$0	\$0			\$2,012,800	\$10,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,012,800	\$322,100			\$2,012,800	\$251,600			\$0	\$0			\$2,012,800	\$10,600	\$0
Ciudad: CHAPARRAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$2,012,800	\$322,100			\$2,012,800	\$251,600			\$0	\$0			\$2,012,800	\$10,600	\$0
1	CC	14010292	ROMERO ALCIBIADES	230301	30	\$2,012,800	\$322,100	EPS041	30	\$2,012,800	\$251,600	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,012,800	\$10,600	0
Total Afiliados(1)					\$2,012,800	\$322,100			\$2,012,800	\$251,600			\$0	\$0			\$2,012,800	\$10,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14010292		ROMERO REINOSO ALCIBIADES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz c casa 6 villa rocio	CHAPARRAL-TOLIMA	2460290	Si

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	93006730	9507325322	I	2026/07/23	2026/07/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$584,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$322,100	\$0	\$0	\$322,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$322,100	\$0	\$0	\$322,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
TOTAL				1	\$584,300	\$0	\$0	\$584,300	