

 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		50
			Código Centro		911710
			Fecha Elaboración		Agosto de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		30096-962762
REGIONAL META					
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: PEDRO DAVID MOJICA ROJAS			Banco a consignar: BANCOCOLMBIA		
Cédula de Ciudadanía 86.049.995			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: pdmojica@sena.edu.co			Número de Cuenta: 39556319379		
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?					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: 8893357/2026		N° Compromiso SIIF 2626		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST:PRESTAR SERV PROF APOYAR FORMUL, GESTIÓN Y SEGUIM DE POLÍTICAS, ESTRATEGIAS, PROC, PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL CAM, EN CUMPLIM FUNC QUE COMPETEN AL CENTRO DE FORM SEGÚNORIENTACIONES Y LINEAM DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECC			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2026		Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 23.870.250	
Número de pago 8				Valor Total del Contrato: \$ 54.901.575	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.774.050,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 19.096.200	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.774.050		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 \$ 4.774.050				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.799.245		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9507979301	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.909.620		\$ 1.909.620	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 238.800		\$ 238.800	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 305.600		\$ 305.600	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL II		\$ 20.000		\$ 20.000	
		\$			
		\$			
		\$			
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		\$ 477.405			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 933.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.433.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.799.245,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.774.050,00	
				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 0,00 0,600%	
				- 0,00 0,600%	
				- 0,00 0,600%	
				- 0,00 0,600%	
				- 0,00 0,600%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 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 \$4.774.050,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se expone el estado actual del presupuesto para realizar las consultas, traslados, centralizaciones y, en general, implementar las medidas de control.					
Se elabora informe de seguimiento de metas, se entrega el informe de Excel que solicita la oficina de planeación de dirección general.					
Se cuenta con usuario y credenciales de acceso a la plataforma TAYANA, donde se cargan las observaciones correspondientes a los resultados de la ejecución.					
Se realizan reuniones de seguimiento para revisar el proceso de contratación de cada coordinador y el avance de las metas de formación.					
Se realizó la revisión del presupuesto, efectuando la incorporación, devoluciones y retiro de recursos según correspondía; para el mes de agosto.					
Se brinda apoyo al Subdirector del Centro CAM mediante reuniones periódicas de seguimiento, en las cuales se revisan los avances de la ejecución.					
Se realiza revisión periódica de las reservas presupuestales de la vigencia 2025, informando a los supervisores sobre la necesidad de la ejecución.					
Se recibió el informe correspondiente al segundo semestre del Plan de Acción y se elaboró el informe de gestión con las acciones previstas.					
Se mantiene comunicación y apoyo permanente a la Oficina de Contratación mediante reuniones de seguimiento. El 14 de agosto se realizó la reunión de seguimiento.					
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.					
PEDRO DAVID MOJICA ROJAS 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 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.					
Autorizo el pago del presente periodo de cobro por el presente periodo de cobro. El Sr. HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON -Subdirector (e) Centro Agroindustrial del Meta Fecha: 2026.08.17 10:43:07 -05'00'					
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON INSTRUCTOR					
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 HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					