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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**65674-548415**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR FELIPE PLAZAS DUSSAN	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.053.820.194	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ofplazasd@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0364202283
IP/Nº 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

Nº del contrato:	8954645/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**3726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA BÁSICO DE CONSTRUCCION DE MUROS EN LADRILLO Y BLOQUE, BAJO EL ENFOQUE POR . CPE N°. 18-9-2026-000294

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026 Al 31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.722.275
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 58.051.565
Valor Bruto Pago:	**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.228.436

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	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	**$ 5.493.839**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.238.055**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Agosto	Julio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.238.055,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9508966737**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL V		$ -	$ 0	Reteica - 8299 - FLORENCIA	29.205,00	0,600%
		$		-	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		$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.080.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.542.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.464.634,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación profesional integral bajo el desarrollo de competencias en la formación Procesos Básicos de construcción-F.3599341 -100h, la cual presenta una novedad ya que inicia en el mes de agosto y se ven 68H y termina en el mes de septiembre pasan 32H.

Así mismo 40 horas en ejecución actividad de Juntanza. Participo en la reunión de instructores el 31 de agosto.

También Asegure el Reporte de información con claridad, oportunidad en los sistemas de trazabilidad y seguimiento del SENA-Sofia Plus, realice el informe mensual correspondiente al mes de agosto.

Recurso: Nación.

Municipio donde presto los servicios: Florencia.

Anexo: Informe mensual de actividades del mes de agosto GCCON-F-087 V3.

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

OSCAR FELIPE PLAZAS DUSSAN
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

YISETH A. BUITRAGO S.

YISETH ALEXANDRA BUITRAGO SALAZAR
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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

23/08/26 17:28:53 USUARIO: SIC - C.C. 1053820194

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053820194		PLAZAS DUSSAN OSCAR FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Torres de Baruc	FLORENCIA-CAQUETA	7111111	Si

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	527162628	9508966737	I	2026/08/26	2026/07/31	NEQUI	0	$626,400

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,197,536**	**$351,700**			**$2,197,536**	**$274,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,197,536**	**$351,700**			**$2,197,536**	**$274,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)						**$2,197,536**	**$351,700**			**$2,197,536**	**$274,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
1	CC	1053820194	PLAZAS OSCAR	25-14	30	$2,197,536	$351,700	EPS005	30	$2,197,536	$274,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$2,197,536**	**$351,700**			**$2,197,536**	**$274,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$351,700	$0	$0	$351,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$351,700	$0	$0	$351,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,700	$0	$0	$274,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$274,700	$0	$0	$274,700
TOTAL				**1**	**$626,400**	**$0**	**$0**	**$626,400**