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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**02985-768161**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSMEIR JESUS ANDRADE MENA	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	11.791.755	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	osmeirandrade@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	530701585
IP/Nº de contacto:	44482	**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

Nº del contrato:	9127230/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR, DESARROLLAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FPI) DE LOS APRENDICES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026 Al 31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.987.678
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.401.328
Valor Bruto Pago:	**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 5.493.839

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	**$ 3.641.939**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4660766975**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.641.939,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 11.500	$ 11.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8551 - QUIBDO	9.735,00	0,200%
		$		-	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		$ -		Pro Utch	82.408,00	1,500%
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%	$27.583.640	$ 1.214.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.913.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.401.696,00**	

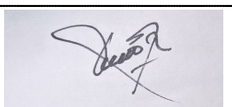
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se procedió a atender la formación del técnico en produccion de venta del municipio de Quibdó
Se establecieron los horarios y las condiciones con los aprendices para llevar a feliz término la formación en sede minercol
Se establecieron los horarios y las condiciones con los aprendices para llevar a feliz término las
formaciones complementarias en mentalidad empresarial e idea de negocio en sede minercol técnico de producción de venta
también se estableció el horario para atender el técnico de mercadeo en la sede principal Sena
se empezó a atender el técnico en mantenimiento de equipos de cómputo con ficha 3492575

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



OSMEIR JESUS ANDRADE MENA
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,



CHRISTIAN RIVAS DEL TORO
INSTRUCTOR G17

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

CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

24/08/26 19:02:29 USUARIO: SIC - C.C. 11791755

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11791755
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSMEIR ANDRADE MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE23 A N 5 28	TELÉFONO:	6713243
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4660766975**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997828050

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 351.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 351.700	$ 2.700	$ 354.400
SUBTOTALES:										**$ 351.700**	**$ 2.700**	**$ 354.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 274.700	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 274.700	$ 2.100	$ 0	$ 276.800
SUBTOTALES:													**$ 274.700**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 276.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 100	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 11791755	ANDRADES MENA OSMEIR JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.197.536				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.197.536	$ 351.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 351.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.197.536	$ 274.700	$ 0	$ 274.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.197.536	11791755	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 642.800

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
N I: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9656108045 DV: 043262
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 24/08/2026 14:50:40
PAP: 908172
Identificacion: 11791755
Nombre: OSMEIR
Apellido 1: ANDRADE
Apellido 2: MENA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6777777777
Codigo Planilla: 4660766975
Periodo Pago: 2026/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 11791755 Valor: $642.800,00

Valor recibido: $642.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5316
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co