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 CAUCA

CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**922110**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**33834-570371**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN CAMILO CARDOZO PALACIO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.061.748.083	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jccardozo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09900033386
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:	9095155/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**24226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026 Al 30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.212.491
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.217.053
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.474.994

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	**$ 2.727.097**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9510189631**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.727.097,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	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	II	$ 19.800	$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 6209 - POPAYAN	9.475,00	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		$ 304.000		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	$ 237.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 909.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.331.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.728.022,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco politica de politica de calidad, pertinencia y eficacia.

2.Diligenciar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo

3. PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL, PERTENECIENTES A LA RED (O REDES) DE CONOCIMIENTO: INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, EN LOS PROGRAMAS REGULAR SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, EN EL O LOS MUNICIPIOS EL DEPARTAMENTO

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

JUAN CAMILO CARDOZO PALACIO
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,

ANA JAKELINE DIAZ MUNOZ
CONTRATISTA

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
DANIELA MOSQUERA ERAZO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

23/09/26 11:03:43 USUARIO: SIC - C.C. 1061748083

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061748083		CARDOZO PALACIO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 42 # 4 -32	POPAYAN-CAUCA	8205812	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	597008009	9510189631	I	2026/09/18	2026/08/26	BANCOLOMBIA	0	$560,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,896,000**	**$303,400**			**$1,896,000**	**$237,000**			**$0**	**$0**			**$1,896,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$560,200**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$1,896,000**	**$303,400**			**$1,896,000**	**$237,000**			**$0**	**$0**			**$1,896,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$560,200**
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						**$1,896,000**	**$303,400**			**$1,896,000**	**$237,000**			**$0**	**$0**			**$1,896,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$560,200**
1	CC	1061748083	CARDOZO JUAN																	25-14	30	$1,896,000	$303,400	EPS037	30	$1,896,000	$237,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,896,000	1.044%	$19,800	0	$0	$0	No	$560,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000		$19,800		$0	$0		$560,200

aportes en línea

Planilla Resumen

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,400	$0	$0	$303,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$0	$0	$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$0	$0	$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,000	$0	$0	$237,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$237,000	$0	$0	$237,000
TOTAL				**1**	**$560,200**	**$0**	**$0**	**$560,200**

Bancolombia

Comprobante en línea

26 Ago 2026 11:46

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 597008009

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.95.167.143

Fecha
26 Ago 2026 11:46

Referencia 2
CC

Número de factura
9510189631

Referencia 3
1061748083

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9510189631

Valor del Pago
$560.200

Número de comprobante
TR260826114618ub98Dj

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 3386**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA