FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACION DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL RISARALDA
CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Codigo Regional	1
Codigo Centro	101001
Fecha Elaboracion	Octubre de 2026
Version	ENERO - 1
ID de Proceso	67810-381373

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ALBERTO TORO GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	7.547.437	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	catorog@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24507543732
IP/Nº de contacto:	-	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE IVA	**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

Nº del contrato:	**9103063/2026**	**Nº Compromiso SIIF**	**15826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	**11**
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 66-9-2026-001432 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FIC) EN EL NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA EN EL CDITI				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026**	**Al**	**30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 16.107.490
Número de pago	8			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:	$ 4.737.497			**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.369.993

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**	-	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.148.397**	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Septiembre	Agosto			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicacion pago SS	----------	6028785704	Base retencion en la fuente a titulo de RENTA	3.148.397,00	
Ingreso Base de Cotizacion - IBC	$ 1.894.999	$ 1.895.200	Base retencion en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pension	$ 303.200	$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ -	Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ -	$ -	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	$ -	0	Reteica - 8560 - DOSQUEBRADAS	12.592,00	0,300%
	$ -	0		0,00	0%
	$ -	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	$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.049.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.235.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retencion en la Fuente Contingente			**VALOR A PAGAR**	**$ 4.724.905,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES RELACIONADAS DURANTE EL PERIODO DEL MES DE SEPTIEMBRE EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Se realizó la planeación pedagógica de las fichas asignadas.
No se realizó seguimiento a la ruta de deserción, debido a que no existen casos activos bajo este protocolo en el presente mes.
No se activó el protocolo de deserción, dado que no se presentaron alertas por inasistencias injustificadas en los grupos asignados
Se evaluaron las evidencias de aprendizaje en los tiempos establecidos y se registraron los juicios de evaluación (RAPS) en el sistema
No se requirió participación en procesos de investigación o diseño curricular por parte de la Coordinación Académica en este mes
No Se gestionó la apertura de fichas de programas complementarios, radicando los documentos de ingreso ante la oficina correspondiente
LAS DEMAS ACTIVIDADES SE ENCUENTRAN RELACIONADAS EN EL DOCUMENTO DE GESTION CONTRACTUAL

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

CARLOS ALBERTO TORO GUTIERREZ
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,

RODOLFO ANTONIO RAMIREZ MONTOYA
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
ORDENADOR DEL GASTO
JORGE ORLANDO CALDERÓN DUQUE
INSTRUCTOR G10

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7547437
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ALBERTO TORO GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRA 16 NO 60B-59, LA HACIENDA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6028785704**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		642121809

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 320.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 250.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 250.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 21.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 602.900**
VALOR MORA:	**$ 700**
TOTAL PAGADO:	**$ 603.600**

Planilla Pagada



Actividad Económica Principal 8560
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FELE - 512

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764114083511 de 16/08/2026 - 16/08/2028 autoriza FELE - 501 a FELE - 2,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	05/10/2026 20:32
Fecha de Vencimiento	31/10/2026 20:32
Fecha de Validación	05/10/2026 20:35
Forma de Pago	Crédito 26 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Débito Bancaria
Moneda	COP



DATOS DEL EMISOR

Razón Social	CARLOS ALBERTO TORO GUTIERREZ
CC	7547437-9
Obligación	IVA
Email	catorogu@gmail.com
Teléfono	3106397280
Dirección Fiscal	CRA 16 # 60B-59 LA HACIENDA 1 CASA 17, PEREIRA, (RISARALDA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034-1
Obligación	NO APLICA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	5461500
Dirección	CALLE 57 No 8 69,
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	001	PRESTACION SE SERVICIOSCUENTA DE COBRO CO1.PCCNTR.9103063, Prestar sus servicios como instructor en los programas de formación profesional integral en el nivel y modalidad que le sea asignada en el Centro de Diseño e Innovación Tecnológica Industrial de la regional Risaralda para la vigencia 2026 (Construcción en edificaciones).	1	EA	$4,737,497.00	IVA 0%	$4,737,497.00	$4,737,497.00

1

Subtotal	$4,737,497.00
Total a Pagar	$4,737,497.00

#$36-02-00-066-922310; CO1.PCCNTR.9103063;roaramirez@sena.edu.co#$
Unidades de medida: EA = cada

CUFE: c16fd49537e794a6c0b2224e842af50c3c7d3cee1dbcaada7acd515cddc48b72e8f1366dd0558c51be7764e224fdb496

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648