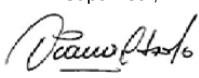


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	68
			Código Centro	954010
	REGIONAL SANTANDER		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLÓGICO-SANTANDER		Versión	ENERO - 1,26
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	58877-245018
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LUIS CARLOS GUZMAN DURAN		Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía 93.366.960		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: luiscontapublic@hotmail.com		Número de Cuenta: 0084570761		
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?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9099055/2026		Nº Compromiso SIIF 9526		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR ORIENTAR FORMACION PROGRAMA DESPLAZADOS Y POBLACION VULNERABLE QUE ATIENDE EL CIDT DE BARRANCABERMEJA Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA, VIG 2026 PL 312D VR MES \$4.737.497		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 35.531.228
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 49.269.969
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.793.731
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		Ninguno		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 \$ 2.785.747		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.785.747,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4647735386	Base retención en la fuente a título de ICA 4.737.497,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 0,00 0,600%
		\$		- 0,00 0,600%
		\$		- 0,00 0,600%
		\$		- 0,00 0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,600%
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		\$ 473.750		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Sobretasa Bomberil 0,00 10,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 928.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.688.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
05/05/2026 PROGRAMACION CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 1				
10/05/2026 MATRICULA CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 1				
05/05/2026 PROGRAMACION CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 2				
12/05/2026 MATRICULA CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 2				
12/05/2026 PROGRAMACION CURSOS CORTOS CONTABILIDAD SIGGO				
13/05/2026 PROGRAMACION CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 3				
08/05/2026 INICIO CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 1				
13/05/2026 CURSOS CORTOS APLICACIÓN DE OPERACIONES CONTABLES BASICAS GRUPO 2				
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				
				
LUIS CARLOS GUZMAN DURAN 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,				
				
DIANA CAROLINA LOPEZ MARTINEZ INSTRUCTOR G09				
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 ELMER FAIR SANTANA ROJAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93366960		NÚMERO PLANILLA:	4647735386		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	LUIS CARLOS GUZMAN DURAN		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 20 N. 61-25 PARNASO	TELÉFONO:	11111111		DÍAS DE MORA:	0				
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996515956	
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act							
TIPO EMPRESA:	ÚNICO									
FORMA DE PRESENTACIÓN:										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO							

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	\$ 832.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 832.000	\$ 0	\$ 832.000
SUBTOTALES:										\$ 832.000	\$ 0	\$ 832.000

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		
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 650.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 650.000	\$ 0	\$ 0	\$ 650.000	
SUBTOTALES:													\$ 650.000	\$ 0	\$ 0	\$ 650.000		

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	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 27.200	\$ 27.200	\$ 0	\$ 0	\$ 27.200
SUBTOTALES:									\$ 27.200	\$ 0	\$ 0	\$ 27.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																				
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN
1	CC 93366960	GUZMAN DURAN LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 5.200.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30		\$ 5.200.000	\$ 832.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 832.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 5.200.000	\$ 650.000	\$ 0	\$ 650.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 5.200.000	\$ 93366960	\$ 27.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 1.509.200