



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 TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	73
Código Centro	912310
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	03217-506274

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JONATAN GONZALEZ MARROQUIN	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.110.443.044	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jgonzalezmar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570168770029457
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9182429/2026	Nº Compromiso SIIF	23526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales para el desarrollo de procesos de entrenamiento dirigidos a los funcionarios, trabajadores oficiales y sus beneficiarios, en disciplinas deportivas, en el marco de los programas de bienestar funcionarios			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 22.500.000
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 25.000.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.500.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 20.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.500.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.500.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.486.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	36126071	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.486.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	2.500.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 18.300	\$ 18.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8552 - IBAGUE	5.000,00	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	\$ -	\$ -	Bomberos	300,00	6,000%
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%	\$ 34.479.550	\$ 496.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 496.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.494.700,00	


SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se planificó, organizó y ejecutó las actividades de entrenamiento deportivo asignadas. Se hicieron entrenamientos de tejo y mini tejo. Por otro lado, en baloncesto se enfatiza en trabajos de coordinación, trabajos defensivos y ofensivos, partidos 3 x 3 entre los funcionarios. Se promovió actividades deportivas con el objeto de reducir riesgos relacionados con el sedentarismo y enfermedades no transmisibles. Se diseñó y se aplicaron los planes de entrenamiento acordes con las disciplinas deportivas a mi cargo, considerando las condiciones físicas. Este mes no se acompañó ni se dirigió a los funcionarios deportistas en eventos, encuentros, torneos o competencias institucionales. Se llevaron estadísticas y planillas de asistencias de los funcionarios. Se cumplió con las normas internas del SENA, así como con la legislación vigente en materia laboral, deportiva, de seguridad y salud. Se programó las jornadas de acondicionamiento físico con una periodicidad semanal mínima de dos horas para los empleados públicos dentro del periodo. Este mes no se requirieron obligaciones adicionales.

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


JONATAN GONZALEZ MARROQUIN
 EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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

SIMON ALBEIRO FLORIDO CUELLAR
 PROFESIONAL G04

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
MALLERLY VALDERRAMA CASTRO
 SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1110443044	0	JONATAN GONZALEZ MARROQUIN	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV AMBALA 42 40 20		3204194016		JONATAN8186@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36126071	I	2026-03-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	517.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36126071	2026-03-11	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica										
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.							
1	CC 1110443044	GONZALEZ MARROQUIN JONATAN	1.423.500																								PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	18.300	0,01044	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	517.400	N	2471901

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1110443044	0	JONATAN GONZALEZ MARROQUIN	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV AMBALA 42 40 20		3204194016		JONATAN8186@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36126071	I	2026-03-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	517.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36126071	2026-03-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	18.300	0	0	0	18.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	18.300	0	0	0	18.300
Gran Total					517.400	0	0	0	517.400