

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 BOYACÁ CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		15		
			Código Centro		930510		
			Fecha Elaboración		Marzo de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		90453-089714		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		JOSÉ ALFREDO GÓMEZ PADILLA		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía		74.182.545		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		joagomezp@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24119647525	
IP/N° 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		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							
N° del contrato:		9104825/2026		N° Compromiso SIIF		18626	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en el programa de ARTICULACION CON LA EDUCACIÓN MEDIA, que se imparte en el Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de INTEGRACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES, de conformidad con los					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/03/2026		Al		31/03/2026	
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 42.321.640	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.585.387	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 37.584.143	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 659.945		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.397.442				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.230.698		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4646460227		Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.750.905		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.200		Reteica - 8299 - TUNJA	
		\$ -				-	
		\$ -				-	
		\$ -				-	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				-	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ 539.744				Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	
Renta Exenta 25%		\$ 34.479.550		\$ 1.077.000		-	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 832.000				-	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)	
						VALOR A PAGAR	
						\$4.690.122,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
FORMACION DIRECTA							
Ficha:3147703 Téc Contenidos Digitales COMP: Animar el contenido RAP: Integrar el Blocking 32 horas							
Ficha:3147747 Téc Programación Software COMP: Codificar software RAP: Crear componentes Front-end 32 horas apoyo tecnicopedsgogico 8 h							
Ficha:3172303 Téc Sistemas Teleinformáticos COMP: Mantenimiento equipos de computo RAP: Verificación sistema Computacional 24 horas							
Ficha:3147762 Téc Sistemas Teleinformáticos COMP: Mantenimiento equipos de computo RAP: Verificación sistema Computacional 20 horas							
Ficha:3436761 Téc Sistemas Teleinformáticos COMP: Inducción RAP: 20 horas							
Ficha:3436796 Téc Contenidos Digitales COMP:Inducción RAP: 24 horas apoyo tecnicopedagogico 8 horas							
Total Horas: 168							
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						JOSÉ ALFREDO GÓMEZ PADILLA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.						CLAUDIA HERSILIA BECERRA BARANZA INSTRUCTOR G19	
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 ROCIO DEL MAR RODRIGUEZ PARRA SUBDIRECTORA 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:					74182545				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					SOGAMOSO					DEPARTAMENTO:					JOSE ALFREDO GOMEZ PADILLA GOMEZ PADILLA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CRA 4 NO 1C 76					TELÉFONO:					BOYACA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

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	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

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 74182545	GOMEZ PADILLA JOSE ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO	01																	231001-COLFONDOS	30		\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 74182545	\$ 9.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.300