



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

DIRECCIÓN GENERAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SISTEMA NACIONAL PARA EL TRABAJO -ACCIONES REGULARES -ECONOMIA POPULAR Y CAMPESINA

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

Código Regional	1
Código Centro	101001
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	44683-701814

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSÉ HORACIO GONZALEZ ROA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	79.430.012	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	grjose@sena.edu.co	Número de Cuenta:	455000027264
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:	9083688/2026	Nº Compromiso SIIF	111226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM Y GEST: CPE NO 01-9-2026-004586 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA CONTRIBUIR EN EL DISEÑO, DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 57.100.059
Número de pago	4	Valor Total del Contrato:	\$ 72.961.187		
Valor Bruto Pago:	\$ 6.344.451,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 50.755.608

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 6.344.451	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.344.451		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.205.751	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	69262668	Base retención en la fuente a título de ICA	4.205.751,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.537.780	\$ 2.537.780	Valor base IVA	5.621.051,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 317.300	\$ 317.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 406.100	\$ 406.100	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 13.300	\$ 13.300	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	54.299,00	0,966%
	\$			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	\$ -		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%	\$ 41.375.460	\$ 1.402.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.534.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$6.290.152,00	

SON: SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OE1. Asistí al Conversatorio en la Regional D.C. Tejiendo Estrategias en Territorio, una estrategia de cambio para cumplir PAE
OE2. Coadyuve en la inmersión de Metodólogos que ingresaron al proceso Gestión de Instancias de Concertación y Competencias Laborales
OE3. Coadyuve en socialización de las orientaciones generales y recomendaciones para la atención y desarrollo de la auditoría interna.
OE4. Realicé la socialización de la caracterización del proceso. Coadyuve en el proceso para la evaluación de gestión por dependencias
OE5. Coadyuve a la socialización del Plan de Control de Calidad (PCC) y Salidas No Conformes (SNC).
OE6. Realicé la socialización de los riesgos de gestión del proceso GICCL. Generé 2 nuevos controles para aplicar en las Regionales.
OE7. Gestioné la documentación del proceso de acuerdo con los lineamientos, orientaciones, procedimientos y la TRD institucional.
OE8. Apoyé la divulgación en la red social Facebook de contenidos y resultados relacionados con el SENA y el proceso GICCL.

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 HORACIO GONZALEZ ROA
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,

Firmado digitalmente por Victor Hugo Martínez Peñañoza
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Victor Hugo Martínez Peñañoza, o=Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, ou=Grupo Gestión de Competencias Laborales, email=vmartinez@sena.edu.co, c=CO
Fecha: 2026.04.14 22:11:52 -0500

VICTOR HUGO MARTINEZ PEÑAÑOZA
PROFESIONAL G01

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
NATALIA GRAJALES URREGO
DIRECTOR DE AREA G10

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79430012	JOSE HORACIO GONZALEZ ROA		Calle 22 B # 58 - 60 Torre 1 Apto. 802	6019071704	johogoro@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69262668	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$736.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	317.300	0		0		0	0	0	0	317.300	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	406.100	0	0	0	0	0	0		406.100	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.300				13.300	0	0	13.300			133	13.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	317.300	317.300
PenSIÓN	1	406.100	406.100
Riesgos Laborales	1	13.300	13.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	736.700	736.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79430012	JOSE HORACIO GONZALEZ ROA		Calle 22 B # 58 - 60 Torre 1 Apto. 802	6019071704	johogoro@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69262668	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$736.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES												
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subsego	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	SN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 79430012	GONZALEZ ROA JOSE HORACIO		59	0			N																25-14	2.537.780	30	406.100	0	0	0	0	EPS008	2.537.780	30	317.300	14-23	2.537.780	30	13.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA