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)

REGIONAL ARAUCA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

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

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**17 de Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**27237-877896**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YASHIR ROJAS GOMEZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.020.810.467	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yrojasg@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0391348893
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:	9112388/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**22226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales temporales como instructor, orientando, acompañando y evaluando los procesos de Formación Profesional Integral (FPI) de los aprendices en los programas de oferta regular y complementaria del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca en la modalidad TIEMPO COMPLETO en e area de BILINGÜISMO VIRTUAL, durante la vigencia 2026.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.777.821
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 30.216.115
Valor Bruto Pago:			**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.283.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.493.839**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.229.555**	**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 titulo de RENTA	3.229.555,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9501764811**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700	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		$ 11.500	$ 11.500	Reteica - 8560 - ARAUCA	38.940,00	0,800%
		$		-	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		$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 20.687.730	$ 1.077.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.046.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.454.899,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA VIRTUAL
EVALUACIÓN SIGA
ASISTENCIA A COMUNIDAD DE INSTRUCTORES EN ZAJUNA

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

Yashir Rojas Gómez

YASHIR ROJAS GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

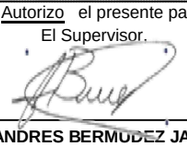
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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.



JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI
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
NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/04/26 14:13:00 USUARIO: SIC - C.C. 1020810467

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020810467		ROJAS GOMEZ YASHIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47 # 13 33 apto 902	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204380	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	219611680	9501764811	I	2026/04/17	2026/04/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$637,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

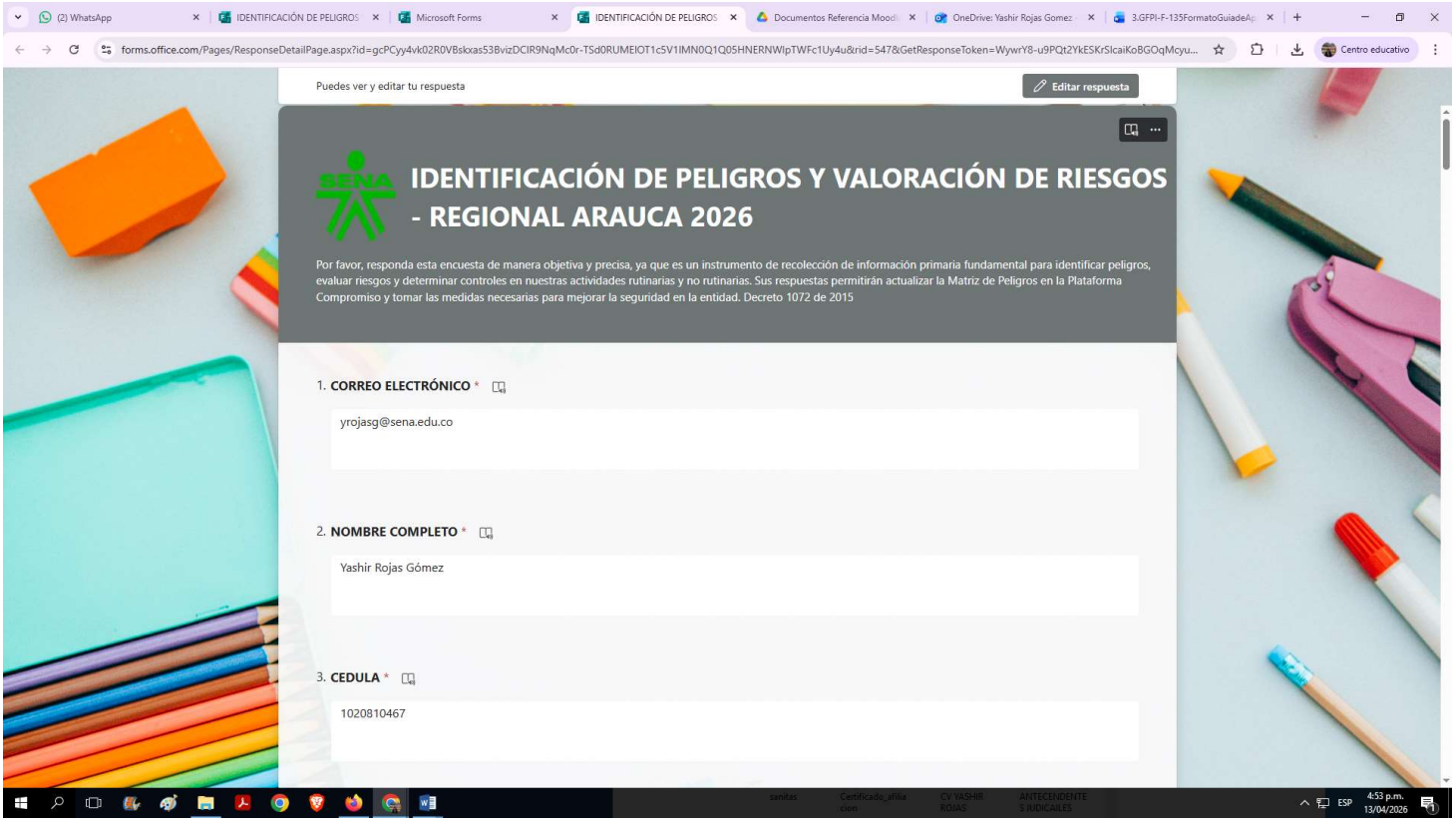
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1020810467	ROJAS GOMEZ YASHIR	25-14	30	$2,197,536	$351,700	EPS005	30	$2,197,536	$274,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,197,536	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,197,536**	**$351,700**			**$2,197,536**	**$274,700**			**$0**	**$0**			**$2,197,536**	**$11,500**		**$0**	**$0**

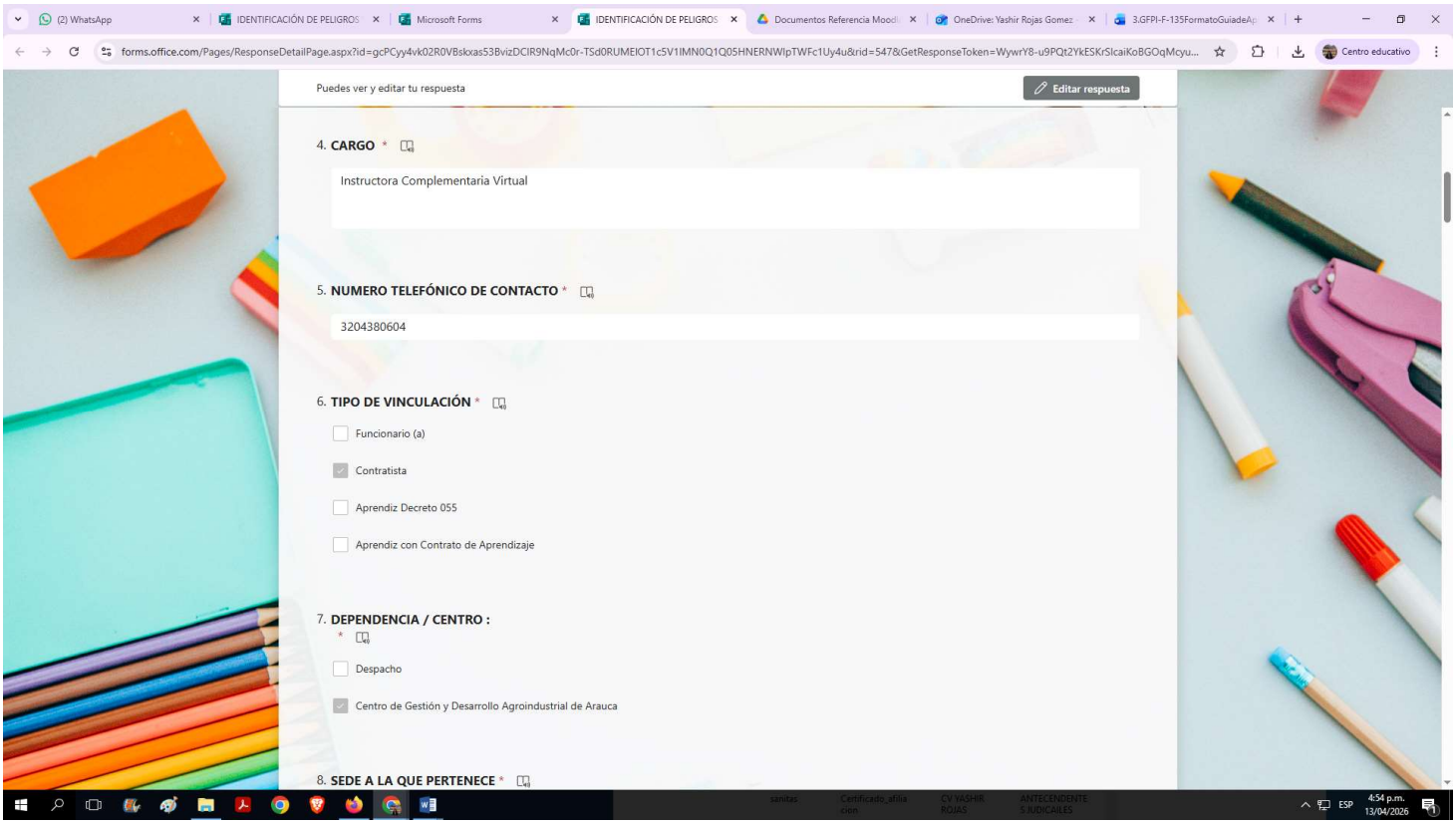
aportes en línea

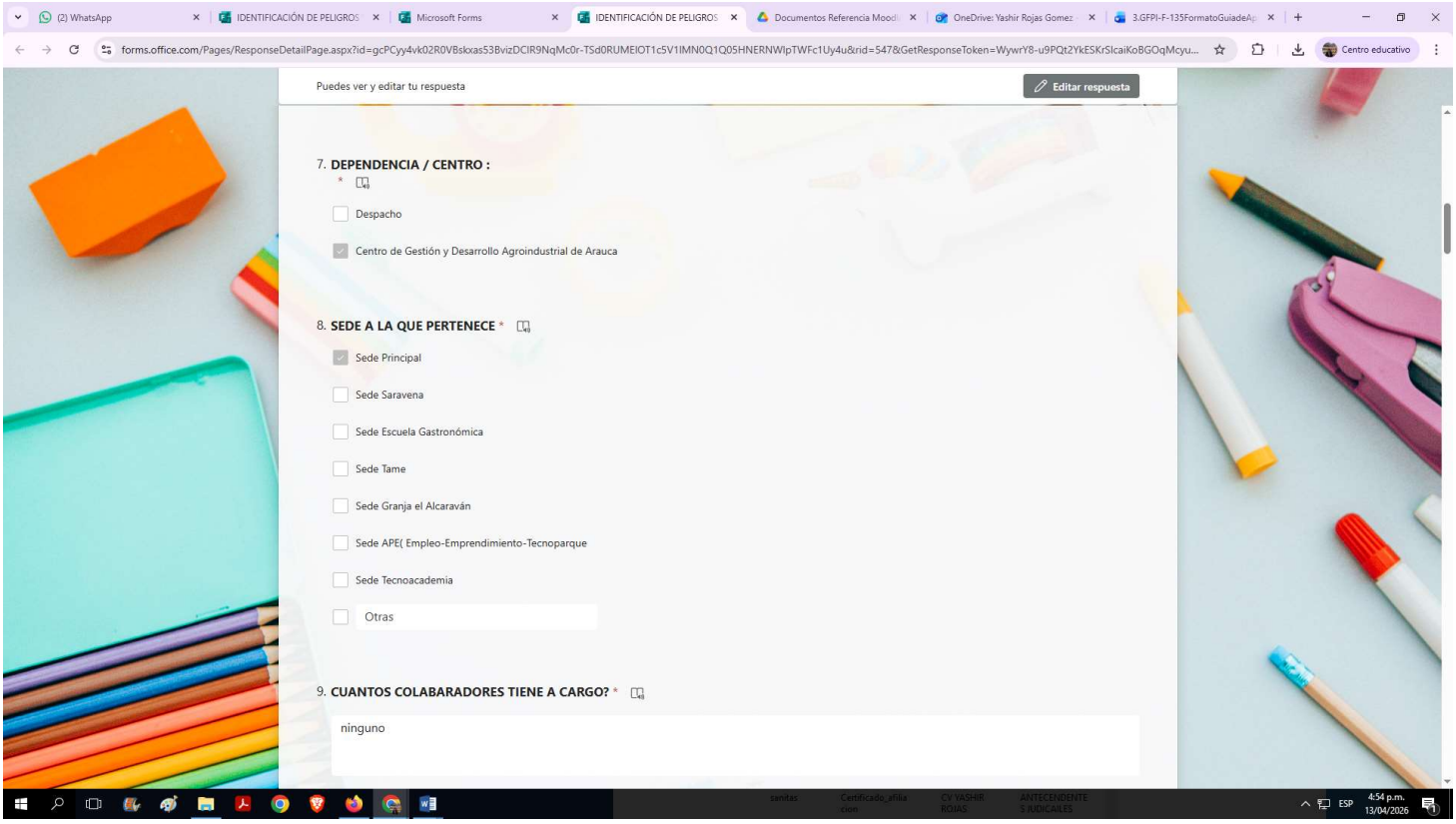
Resumen General de Pago

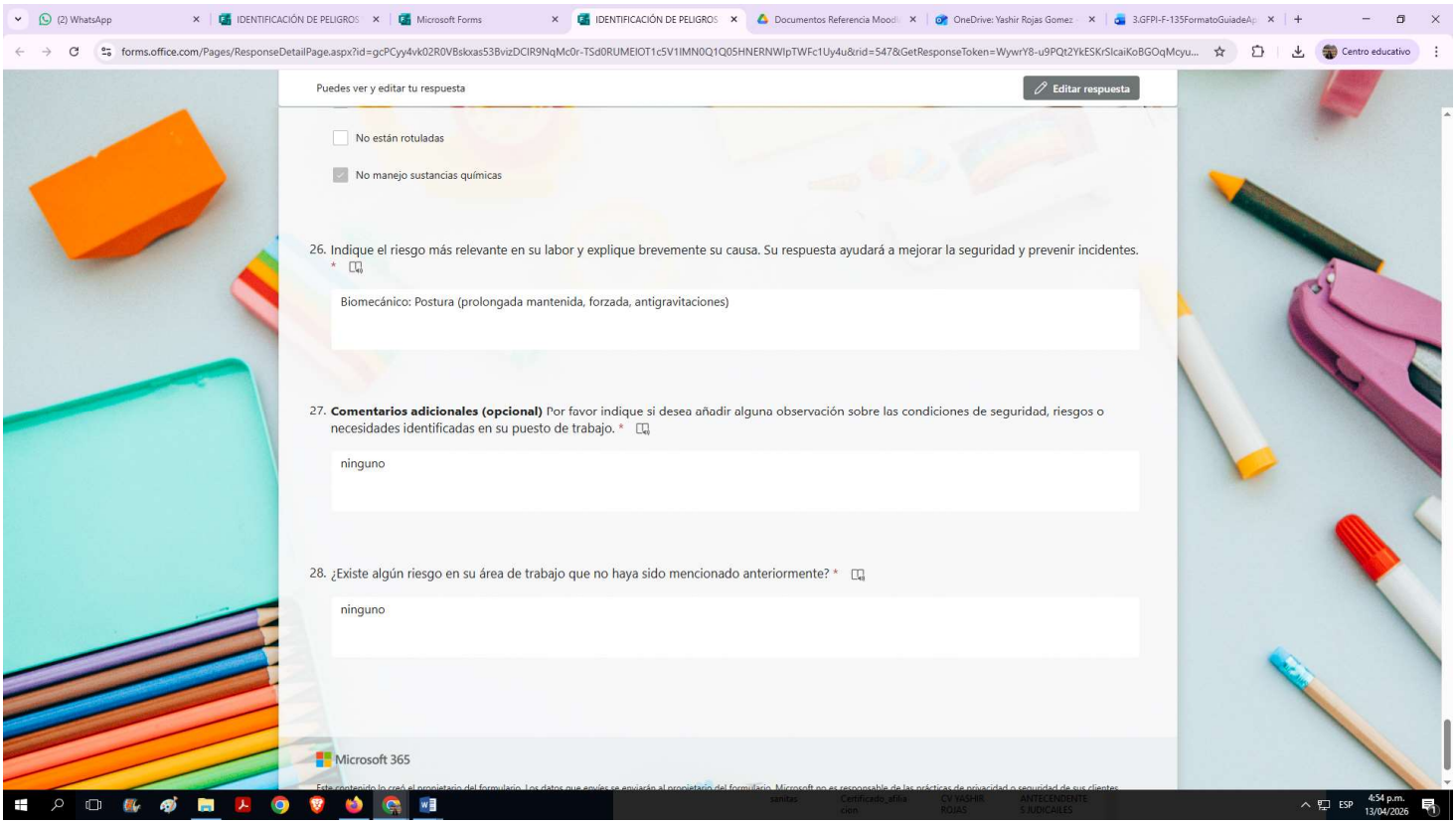
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$351,700	$0	$0	$351,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$351,700	$0	$0	$351,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,700	$0	$0	$274,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$274,700	$0	$0	$274,700
TOTAL				**1**	**$637,900**	**$0**	**$0**	**$637,900**


Puedes ver y editar tu respuesta
Editar respuesta
IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS - REGIONAL ARAUCA 2026
Por favor, responda esta encuesta de manera objetiva y precisa, ya que es un instrumento de recolección de información primaria fundamental para identificar peligros, evaluar riesgos y determinar controles en nuestras actividades rutinarias y no rutinarias. Sus respuestas permitirán actualizar la Matriz de Peligros en la Plataforma Compromiso y tomar las medidas necesarias para mejorar la seguridad en la entidad. Decreto 1072 de 2015
1. CORREO ELECTRÓNICO *
yrojasg@sena.edu.co
2. NOMBRE COMPLETO *
Yashir Rojas Gómez
3. CEDULA *
1020810467


Puedes ver y editar tu respuesta
Editar respuesta
4. CARGO *
Instructora Complementaria Virtual
5. NUMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO *
3204380604
6. TIPO DE VINCULACIÓN *
Funcionario (a)
Contratista
Aprendiz Decreto 055
Aprendiz con Contrato de Aprendizaje
7. DEPENDENCIA / CENTRO : *
Despacho
Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca
8. SEDE A LA QUE PERTENECE *


Puedes ver y editar tu respuesta
Editar respuesta
7. DEPENDENCIA / CENTRO :
*
Despacho
Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca
8. SEDE A LA QUE PERTENECE *
Sede Principal
Sede Saravena
Sede Escuela Gastronómica
Sede Tame
Sede Granja el Alcaraván
Sede APE(Empleo-Emprendimiento-Tecnoparque
Sede Tecnoacademia
Otras
9. CUANTOS COLABARADORES TIENE A CARGO? *
ninguno


Puedes ver y editar tu respuesta
Editar respuesta
No están rotuladas
No manejo sustancias químicas
26. Indique el riesgo más relevante en su labor y explique brevemente su causa. Su respuesta ayudará a mejorar la seguridad y prevenir incidentes. *
Biomecánico: Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitaciones)
27. Comentarios adicionales (opcional) Por favor indique si desea añadir alguna observación sobre las condiciones de seguridad, riesgos o necesidades identificadas en su puesto de trabajo. *
ninguno
28. ¿Existe algún riesgo en su área de trabajo que no haya sido mencionado anteriormente? *
ninguno
Microsoft 365