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 VALLE

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**26364-793593**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FABIO RIOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	94.477.178	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	frios@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	84894941871
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:	9141538/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**36826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 45.288.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 55.352.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.256.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.032.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.328.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6012133898**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 21.100	$ 21.100
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.109.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.218.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.328.200,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.032.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - CALI	0,00	0,000%
Reteica - 8299 - GUADALAJARA D	26.166,00	0,520%
.	0,00	0%
.	0,00	0%
.	0,00	0%
Pro-UCEVA	25.160,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.980.674,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se participó en la reunión de socialización de lineamientos y metas establecidas para las Convocatorias del 6 y 30 de abril vigenci
Se participó en la reunión de planeación convocada por el coordinador regional Jorge Olmedo, para diseñar la estrategia de cumplimient
1. Se actualizó la información de las Asociaciones de Fondo Emprender en la ciudad de Buga, en el CAB SENA buga, ambiente gourmet, el
El día 16 de marzo de 2026 se realizó una jornada de transferencia de lineamientos dirigida a asociaciones vinculados a la Ruta Empren
Del 16 de marzo al 16 de abril de 2026 se realizaron diferentes acompañamientos y asistencias de orientación Presencial, virtual adem
Se participo el 9 de abril en la Feria de empleo en la antigua ferrocarril de la ciudad de buga
Acompañamiento Jurídico Regional Valle, lunes 16/04/2026, de 15:00 a 16:00.
Se participó en capacitación, el día 24 de marzo de 2026.
El día 16 de marzo de 2026 se apoyó la promoción de la cultura emprendedora en el SENA Buga, dirigida a más de 30 asociaciones del CAB

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

FABIO RIOS
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,

firma digital

CARLOS ANDRES MATALLANA BENITEZ
PROFESIONAL G02

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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

17/04/26 11:12:42 USUARIO: SIC - C.C. 94477178

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94477178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABIO ANDRES RIOS MONCADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 5 SUR 9A-39	TELÉFONO:	2391370
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades veterinarias.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6012133898**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			187128994

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 322.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.100	$ 0	$ 322.100
SUBTOTALES:										**$ 322.100**	**$ 0**	**$ 322.100**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 251.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.700	$ 0	$ 0	$ 251.700
SUBTOTALES:													**$ 251.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 251.700**

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	$ 21.100	$ 21.100	$ 0	$ 0	$ 21.100
SUBTOTALES:									**$ 21.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 94477178	RIOS MONCADA FABIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.013.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.013.000	$ 322.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.013.000	$ 251.700	$ 0	$ 251.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.013.000	94477178	$ 21.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 594.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94477178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABIO ANDRES RIOS MONCADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 5 SUR 9A-39	TELÉFONO:	2391370
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades veterinarias.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012133898**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		187128994

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 322.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 322.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 251.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 251.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 21.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 21.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 594.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 594.900**

Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d866e89fa2b73dd1969bcecb4e974fd20b239998ec65f8e2385ed8fc68fdb11e395fc97f71054ffb741ea142a0437e45

Número de Factura: FEV-4
Fecha de Emisión: 07/04/2026
Fecha de Vencimiento: 07/04/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RIOS MONCADA FABIO ANDRES
Nombre Comercial: RIOS MONCADA FABIO ANDRES
Nit del Emisor: 94477178
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0150

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Guadalajara De Buga
Dirección: CL 15 SUR 3 94
Teléfono / Móvil: 2364624
Correo: faanrimo1981@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	002	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DEL MES DE ABRIL DEL 2026 AL SENA	NIU	1,00	$ 5.032.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.032.000,00

Notas Finales

36-02-00-076-000000;CO1.PCCNTR.9141538;cmatallanab@sena.edu.co
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
07/04/2026 16:45:04
Documento validado por la DIAN:
07/04/2026 16:45:05
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	5032000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5032000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	5032000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 5032000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	5.032.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.032.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	5.032.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 5.032.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764106608183 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2028-03-02