



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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	930410
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	54747-699418

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE MARIO PETRO MOSQUERA	Banco a consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	78.025.445	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jpetro1971@gmail.com	Número de Cuenta:	008622008612
IP/Nº de contacto:	6648280	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:	9013972/2026	Nº Compromiso SIIF	36726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ECONOMIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.005.392
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 46.111.637
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.267.895

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.140.497	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		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6011964966	Base retención en la fuente a título de ICA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.512.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.696.944,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

3477965 - FORMALIZACIÓN EMPRESARIAL PARA UNIDADES PRODUCTIVAS	COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Reconocer recursos financieros de acuerdo con política y normativa contable
3477948 - FORMALIZACIÓN EMPRESARIAL PARA UNIDADES PRODUCTIVAS	COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Reconocer recursos financieros de acuerdo con política y normativa contable
3477955 - EMPRENDIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS	COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Estructurar la propuesta de solución de negocios según tipo de proceso y procedimiento técnico
3477961 - EMPRENDIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS	COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Estructurar la propuesta de solución de negocios según tipo de proceso y procedimiento técnico

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

**JORGE MARIO PETRO MOSQUERA
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,

**DUVIS ROSARIO ARRIETA ORTEGA
INSTRUCTOR G18**

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
AURELA ARODIZ AGUILERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

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:	78025445	NÚMERO PLANILLA:	6011964966	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	JORGE MARIO PETRO MOSQUERA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA:	MARZO AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	TR A1 APTO 102	CLASE APORTANTE:	BOLIVAR	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	227205742
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.r.p.				
TIPO APORTANTE:	PRIVADA						
TIPO EMPRESA:	UNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				MORA		TOTALES			
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 369.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 369.600	\$ 600	\$ 370.200
SUBTOTALES:														

TOTAL APORTES A SALUD																	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 288.800	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 288.800	\$ 400	\$ 0	\$ 289.200
SUBTOTALES:																	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 12.100		\$ 100	\$ 0	\$ 12.100	\$ 100	\$ 0	\$ 12.200
SUBTOTALES:																

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	DUE	
																										ADMIN
1	CC 78025445	PETRO MOSQUERA JORGE MARIO	INDEPENDIENTE		\$ 2.310.000			NO																		

TOTAL PAGADO: \$ 671.600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78025445
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE MARIO PETRO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:		BOLIVAR
DIRECCIÓN:	TR A1 APTO 102	TELÉFONO:	6613783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6011964966	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	227205742

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			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 370.200
SUBTOTAL:				1	\$ 370.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 289.200
SUBTOTAL:				1	\$ 289.200
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 12.200
SUBTOTAL:				1	\$ 12.200

VALOR SIN MORA:	\$ 670.500
VALOR MORA:	\$ 1.100
TOTAL PAGADO:	\$ 671.600