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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**92130-503711**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANTIAGO JOSE GONZALEZ MALDONADO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.004.276.626	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sjgonzalez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	564824068
IP/Nº de contacto:		**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**	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:	9209760/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**32526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR LA FORMACIÓN PROPIOS DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PROGRAMADOS POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.320.810
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.742.474
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 31.583.313

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 RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.777.847**	**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		----------	**9503186960**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.777.847,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.768.666	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 221.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 283.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 19.800	$ 18.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - SANTA MARTA	29.382,00	0,700%
		$		-	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		$ -		Pro-Hospital	94.750,00	2,000%
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		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 926.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 864.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.613.365,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos
Realizar acompañamiento y orientación al desarrollo de la actividad en el proceso de registro e inscripción, matricula y certificación
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa(s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formaci
Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo con lo

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

SANTIAGO JOSE GONZALEZ MALDONADO
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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
INSTRUCTOR

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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/04/26 11:15:47 USUARIO: SIC - C.C. 1004276626

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 1004276626		GONZALEZ MALDONADO SANTIAGO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 BIS 22 BARRIO LA ESPERANZA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4211597	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	1000000180	9503186960	I	2026/04/09	2026/04/20	BANCO DE BOGOTA	11	$524,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
1	CC	1004276626	GONZALEZ SANTIAGO	25-14	30	$1,760,000	$281,600	EPS048	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,760,000	$18,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0

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 1004276626		GONZALEZ MALDONADO SANTIAGO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 BIS 22 BARRIO LA ESPERANZA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4211597	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	1000000180	9503186960	I	2026/04/09	2026/04/20	BANCO DE BOGOTA	11	$524,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$2,100	$0	$283,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$2,100	$0	$283,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,400	$200	$0	$18,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,400	$200	$0	$18,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$1,700	$0	$221,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$220,000	$1,700	$0	$221,700
TOTAL				**1**	**$520,000**	**$4,000**	**$0**	**$524,000**

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 1004276626		GONZALEZ MALDONADO SANTIAGO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 BIS 22 BARRIO LA ESPERANZA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4211597	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	240443590	9503394984	N	2026/04/09	2026/04/20	NEQUI	11	$2,900

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$8,666	$1,400			$8,666	$1,100			$0	$0			$8,666	$100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$8,666	$1,400			$8,666	$1,100			$0	$0			$8,666	$100		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$8,666	$1,400			$8,666	$1,100			$0	$0			$8,666	$100		$0	$0
1	CC	1004276626	GONZALEZ SANTIAGO	25-14	30	($1,760,000)	($281,600)	EPS048	30	($1,760,000)	($220,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,760,000)	($18,400)	0	$0	$0
2	CC	1004276626	GONZALEZ SANTIAGO	25-14	30	$1,768,666	$283,000	EPS048	30	$1,768,666	$221,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,768,666	$18,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$8,666	$1,400			$8,666	$1,100			$0	$0			$8,666	$100		$0	$0

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 1004276626		GONZALEZ MALDONADO SANTIAGO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 BIS 22 BARRIO LA ESPERANZA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4211597	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	240443590	9503394984	N	2026/04/09	2026/04/20	NEQUI	11	$2,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$100	$0	$1,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,400	$100	$0	$1,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$100	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$100	$100	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$1,100	$100	$0	$1,200
TOTAL				**1**	**$2,600**	**$300**	**$0**	**$2,900**