

 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 SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68				
			Código Centro		922510				
			Fecha Elaboración		20 de Abril de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		05935-025594				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		79.591.382		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		pcfernndez@sena.edu.co		Número de Cuenta:		488438722842			
IP/Nº de contacto:		3125721673		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?						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:		9184958/2026		Nº Compromiso SIIF	13926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR Y DESARROLLAR PROCESOS DE FORMACION EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA CAMPESENA DE CONFORMIDAD PROGRAMAS FORMACION ESTABLECIDOS POR EL CIDM ACABADOS ARQUITECTONICOS CONSTRUCCION PL 5M Y 4D VR MES \$4.737.480							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/04/2026		Al		30/04/2026			
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.475.768			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.480,00		Valor Total del Contrato:		\$ 24.319.064			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 10.738.288			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.480		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 883.123		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.620.603				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.810.503		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		3.810.503,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		36781295		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.737.480,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.992		\$ 1.894.992		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 Retencion IVA		0,00	15%
ARL V		\$ -		\$ 0		Reteica - 8299 - FLORIDABLANCA		28.425,00	0,600%
		\$ -						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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 20.687.730		\$ 1.270.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.121.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.709.055,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Entrega de Dotaciones ficha 3435758 vereda El Tolu									
Entrega de Dotaciones ficha 3462418 vereda San Pedro de la Tigra									
Entrega de Herramientas ficha 3435758 vereda El Tolu									
Entrega de Herramientas ficha 3462418 vereda San Pedro de la Tigra									
ejecucion de ficha 3490860 San Pedro de la Tigra									
ejecucion de ficha 3490872 San Pedro de la Tigra									
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									
 PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.									
 LEONARDO ANDRES NUNEZ GARCIA 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 WILSON BASTOS DELGADO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									



CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA
Identificación CC - 79591382
Sucursal 0
Período Pensión 2026-04
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-10

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	79591382
Nombre	PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	SINARL
Número Planilla	36781295
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	
Periodo Pensión	2026-04
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Independiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin Inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.894.992	0,1250000	\$ 236.900	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.894.992	0,1600000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
0	0	0,0000000	\$ 0	0

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA

RAZÓN SOCIAL :	PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA
IDENTIFICACIÓN:	CC-79591382
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-22
FECHA DE PAGO:	2026-04-10
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36781295
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36781295
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.894.992	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
230901	800253055	SKANDIA	1	\$ 1.894.992	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 540.100	\$ 540.100

PAGADO



PABLO CESAR FERNANDEZ SENDOYA

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/06/2026
----------------------------------	------------