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)

DIRECCIÓN GENERAL

SENA FONDO EMPRENDER

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

Código Regional	**1**
Código Centro	**505255**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**16183-809869**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROBERTO JAVIER PERDOMO TARAZONA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	85.476.589	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rjperdomo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	02063033661
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:	9161500/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**19926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM Y GEST:9-2026-006146- PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 66.600.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 81.400.000
Valor Bruto Pago:			**$ 7.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 59.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.400.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.905.900**	**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		----------	**6012993560**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.960.000	$ 2.960.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 370.000	$ 370.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 473.600	$ 473.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 15.500	$ 15.500
		$	
		$	
		$	
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	$ 1.635.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.270.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.905.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.556.400,00	
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 - BOGOTÁ	63.335,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$7.336.665,00**	

SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé el acompañamiento técnico de Quince (15) planes de negocio asignados a mi nombre ubicados en el departamento de Santander
Realicé el seguimiento de los lineamientos enviados de la coordinación nacional de emprendimiento frente a respuestas que se deben dar
Durante este período se programó reunión con los profesionales de emprendimiento regional, orientadores, beneficiarios y enlaces para
Asistí a la capacitación de alistamiento y primeras visitas, en la cual se nos instruyó como se verificará y aprobará el nuevo modelo
Recibí y verifiqué la documentación recibida por los beneficiarios de los recursos fondo emprender, Acta CDN 1634 del 16 de diciemb
Elaboré respuesta a los correos recibidos de los beneficiarios que requirieron apoyo frente a las dudas sobre documentos para la legal
Elaboré el informe de actividades con los respectivos soportes y dentro de las fechas establecidas para el trámite de abril 2026
Reporté a mi enlace las irregularidades, las alertas de riesgo, hallazgos y situaciones que afectaran potencialmente a la ejecución de
Participé en la capacitación de alistamiento y primeras visitas gestionadas por la coordinación nacional de emprendimiento

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

ROBERTO JAVIER PERDOMO TARAZONA
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,

JOHN JAIRO LORA PINZON
ASESOR G03

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
ELSA AURORA BOHORQUEZ VARGAS
DIRECTORA DE EMPLEO Y TRABAJO

28/04/26 14:15:58 USUARIO: SIC - C.C. 85476589

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85476589
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO JAVIER PERDOMO TARAZONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 61 # 1 W 35. C28. INTIMARCA.	TELÉFONO:	6038324
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6012993560**		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):		2026/04/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		239660801	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 473.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 473.600	$ 0	$ 473.600
SUBTOTALES:										**$ 473.600**	**$ 0**	**$ 473.600**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 370.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.000	$ 0	$ 0	$ 370.000
SUBTOTALES:													**$ 370.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 370.000**

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	$ 15.500	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 15.500
SUBTOTALES:									**$ 15.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.500**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 85476589	PERDOMO TARAZONA ROBERTO JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.960.000	$ 473.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 473.600	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.960.000	$ 370.000	$ 0	$ 370.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.960.000	85476589	$ 15.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 859.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85476589
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO JAVIER PERDOMO TARAZONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 61 # 1 W 35. C28.	TELÉFONO:	6038324
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012993560**		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):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		239660801

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 473.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 473.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 370.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 370.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 15.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 859.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 859.100**

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

20 Abr 2026 12:22:36

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 239660801

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
20 Abr 2026 12:22:36

Referencia 2
CC

Número de factura
6012993560

Referencia 3
85476589

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$859.100

Número de comprobante
TR1221160801

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3661**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA