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

CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**23077-606585**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.136.884.561	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cajimenezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570007770323900
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	SI
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:	9082638/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP TEMPORAL Y/O DE APOYO A GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROCESO FORMATIVO PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL O A DISTANCIA EN CONCORDANCIA CON RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA SENA-CLEM 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.424.982
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 117.589	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.855.086**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.229.086**	**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		----------	**84756389**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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%	$27.583.640	$ 1.076.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.123.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.229.086,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.855.086,00	
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 - 8551 - TULUA	24.275,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.275,00	0,000%
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	**$4.688.947,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. GCCON-F-087 INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL MES ABRIL
2. ANEXOS Y EVIDENCIAS
3. PLANILLA APORTES A SEGURIDAD SOCIAL MES DE MARZO

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

CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ
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,

HOMERO ALFONSO DUQUE ZULUAGA
INSTRUCTOR G17

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
JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

06/04/26 12:14:41 USUARIO: SIC - C.C. 1136884561

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-06, 08:04:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 84756389

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

PAGADO 06/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ		
Documento	CC1136884561	**Dirección**	CL 46 #26 - 00 DIAGONAL 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3161153820
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1136884561	CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.895.000	$ 303.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.895.000	$ 236.900	0,522	$ 1.895.000	$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.895.000	$ 1.895.000	$ 1.895.000	$ 0	$ 303.200	$ 236.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 0	$ 550.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 6 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	65026	**Fecha Solicitud**	2026-03-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2526	**Dependencia Solicitante**	912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CARLOS ANDRES JIMENEZ SANCHEZ	CC: 1136884561	INSTRUCTOR REGULAR	Autorizada	2026-03-16	2026-03-16	VALLE / TULUA	VALLE / VIJES	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	235.178,00	117.589,00	0,00	117.589,00	VIATICOS FORMACION DEL 16-03-2026 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL GRUPO 3169566 DEL PROGRAMA TECNICO EN ASISTENCIA A LA FUNCION PUBLICA TULUA-VIJES-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**0,00**	**117.589,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION DEL 16-03-2026 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL GRUPO 3169566 DEL PROGRAMA TECNICO EN ASISTENCIA A LA FUNCION PUBLICA TULUA-VIJES-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	87303855	Nombre:	JORGE IVAN NOGUERA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""		

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/03/06 12:57:56 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 6 de marzo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARTHA ISABEL SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	06/03/2026 11:30:50

Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 87303855
Usuario SIIF: MHjnogura
6/03/2026 12:58:21 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Tuluá, 19 de marzo de 2026

PRESENTADO A: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ – SUBDIRECTOR (E).

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
65026	**16/03/2026**	**16/03/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO.	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
VIJES – VALLE DEL CAUCA	VALLE DEL CAUCA - CLEM	CENTRO TECNOLÓGICO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación presencial en la competencia ***Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social*** del programa Técnico en Asistencia en la Función Pública Grupo: 3169566

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 16/03/2026

Desplazamiento: Tuluá – Vijes

Medio de transporte: Terrestre

Actividades ejecutadas:

1. Desplazamiento Tulua-Vijes: 14:15
2. 17:00-:2100: Desarrollo de formación Grupo 3169566.
3. Desplazamiento Vijes-Tuluá: 21:10

Evidencia:

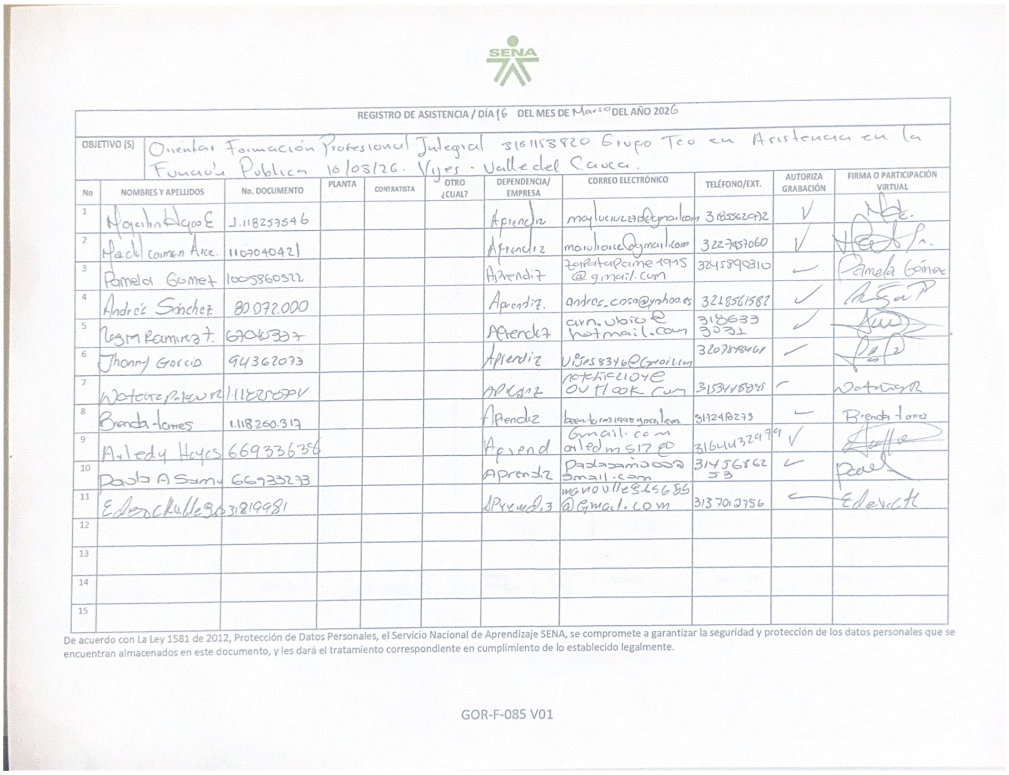
1. Listas de asistencia
2. Registro fotográfico

RESULTADOS:

1. Los desplazamientos se realizan con normalidad y antelación para adelantar la concertación de una aprendiz con vínculo laboral como parte del momento de planeación, en el seguimiento a etapa productiva, previo al inicio de la formación
2. La formación se adelanta de acuerdo a lo planificado en la competencia, se realiza sesión de retroalimentación a la ejecución de la actividad del proyecto formativo contando con la asistencia de 12/13 aprendices en formación.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. LISTAS DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 16 DEL MES DE Marzo DEL AÑO 2026

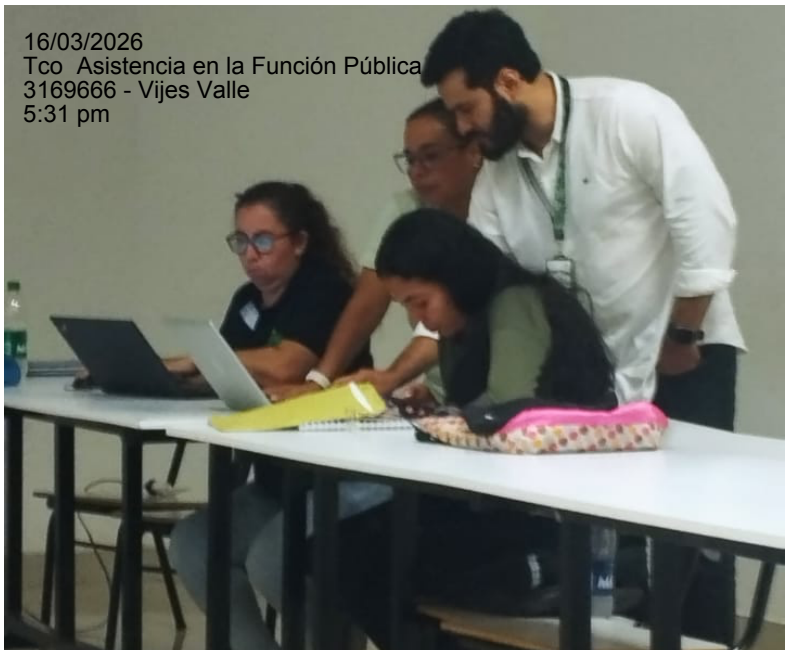
OBJETIVO (S): Orientar Formación Profesional Integral 3161158820 Grupo Tco en Asistencia en la Función Publica 16/03/26. Vijes - Valle del Cauca.

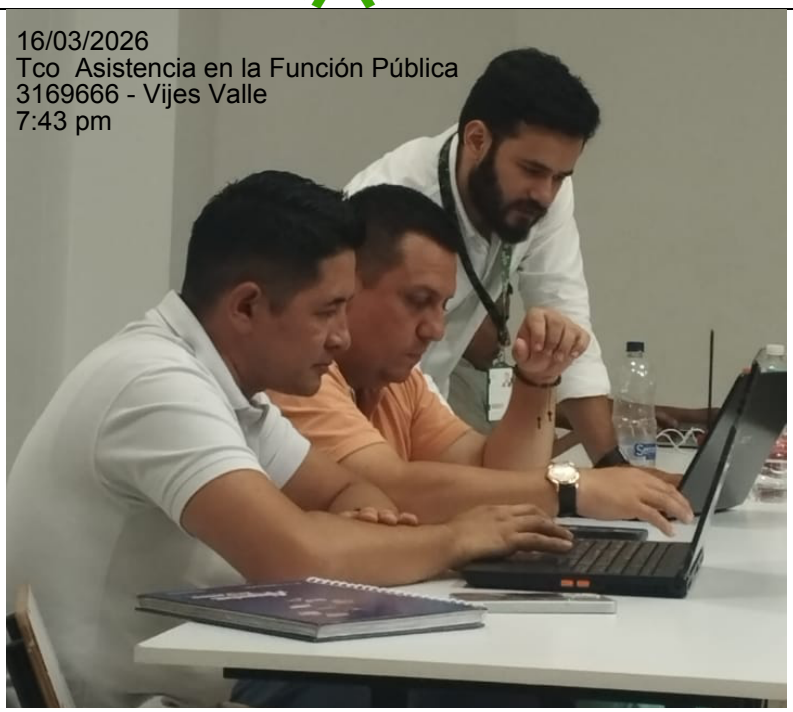
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Yaritza Yepes	1.118253596				Aprendiz	mayluciayepes@gmail.com	3183562492	V	
2	Madi carmen Arce	1107040421				Aprendiz	marthonel@gmail.com	3227457060	V	
3	Pamela Gomez	1005860532				Aprendiz	zeidatapame1995@gmail.com	3245890310		Pamela Gómez
4	Andrés Sánchez	80.072.000				Aprendiz	andres.coco@yahoo.es	3218561582		
5	Yesmi Ramirez T.	6906937				Aprendiz	cun.ubio@hotmail.com	3185633 3093		
6	Jhonny Garcia	94362073				Aprendiz		3207856701		
7	Waterloo Peñaranda	1118280914				APRENDIZ	notificaciones outlook.com	3153476548		Waterloo R.
8	Brenda Flores	1.118280.317				Aprendiz	brendaflores@gmail.com	3112482733		Brenda Flores
9	Aylady Hoyos	669336356				Aprend	Gmail.com anfdm517@	3164143299	V	
10	Paola A Sanz	66933273				Aprendiz	Paolasanz0002 gmail.com	314 56862 33		
11	Edersk Valle	1031819481				Aprendiz	mervalle8256@gmail.com	3137012756		Edersk
12										
13										
14										
15										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01

2. REGISTRO FOTOGRAFICO





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		

CONCLUSIÓNES:

- Se desarrollaron con normalidad los temas propuestos abarcando el inicio de la actividad final de cierre de fase previsto para el 27 de marzo.
- Se recuerdan fechas de entrega de acciones de mejora y se acuerda fecha para realización del comité de seguimiento y evaluación para el jueves 19 de marzo 2026

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDOS	**FIRMA**
CARLOS ANDRÉS JIMÉNEZ SÁNCHEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
INSTRUCTOR CON FUNCIONES DE COORDINADOR ACADEMICO	**HOMERO ALFONSO DUQUE**	