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 AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**24288-372519**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAVID FELIPE GOMEZ CABAL	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	94.479.026	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dfgomez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	188459374
IP/Nº de contacto:	3193211730	**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:	9035118/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**3526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN REGULAR DEL SENA, MEDIANTE LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES ...

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.637.083
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.901.666
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 34.899.583

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 182.685	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.920.185**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.270.285**	**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		----------	**1080491532**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.895.000	$ 1.895.000
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	II	$ 19.800	$ 19.800
		$	
		$	
		$	
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%	$ 41.375.460	$ 1.090.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.156.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.270.285,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.920.185,00	
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 - 8523 - CALI	0,00	0,000%
Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	14.761,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.601,00	0,500%
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	**$4.698.138,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

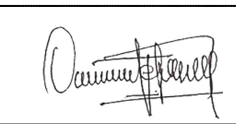
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se adjunta informe contractual y de evidencias de abril

Se adjunta soporte de pago a seguridad social planilla No 1080491532 del mes de marzo de pagosimple

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



DAVID FELIPE GOMEZ CABAL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

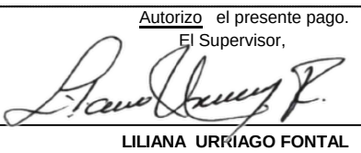
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



LILIANA URRIAGO FONTAL
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
LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-08, 03:55:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080491532

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823991455

PAGADO 08/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAVID FELIPE GOMEZ CABAL		
Documento	CC94479026	**Dirección**	CL 15 SUR #5 - 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3193211730
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUGA	**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 APP	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 94479026	DAVID FELIPE GOMEZ CABAL	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.895.000	$ 303.200	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.895.000	$ 236.900	1,044	$ 1.895.000	$ 19.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 559.900

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	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 559.900	$ 0	$ 559.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		**Pública Clasificada**	x	**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				20/03/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**			
David Felipe Gómez Cabal				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**94479026**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .9035118**	**AÑO** 2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	11	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales como instructor para el desarrollo de procesos de formación profesional integral en el marco de la estrategia de Formación Regular del SENA, mediante la planeación, ejecución y evaluación de actividades formativas, orientadas al cumplimiento de los resultados de aprendizaje establecidos en los programas de formación, garantizando la calidad pedagógica, el uso adecuado de ambientes y recursos, y la aplicación de lineamientos institucionales vigentes						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL	Ludwig Mauricio Rojas			**CARGO**	Subdirector (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)	Liliana Urriago			**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Buga - Yotoco - Yotoco - Buga**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O	Valle_del_Cauca		**ENTIDAD O EMPRESA:**	Secretaria Desarrollo Social y Talento Humano		**CONTACTO**	Lauren Julieth Obregoso Ramírez
FECHA INICIO DEL	**26**	**3**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**26**	**3**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	impactar y fortalecer los procesos de formación mediante la articulación con este espacio interinstitucional comité CIETI						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Apoyar al centro de formación cuando éste lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.
2	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.
3	

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Dia Inicio	**26**	**3**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**Buga - Yotoco**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				

Actividades a ejecutar:

26	**HORA: AM/PM**	**8:00 a.m. - 1:00 p.m. reunion de concertación e inpacto de la formación en la población**
	HORA: AM/PM	
	HORA: AM/PM	
	HORA: AM/PM	
	HORA: AM/PM	

Desplazamiento ruta de regreso:	**Yotoco - Buga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**terrestre**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: ROJAS DELGADO LUDWIG MAURICIO Firmado digitalmente por ROJAS DELGADO LUDWIG MAURICIO Fecha: 2026.03.24 10:27:37 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** CC 94479026
Nombres y Apellidos: Ludwig Mauricio Rojas	**Nombres y Apellidos: Liliana Urriago Fontal**	
Cargo: Subdirector (e)	**Cargo: Coordinadora Académica - Comercio y Servicios**	**Nombres y Apellidos: David Felipe Gómez Cabal**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlmrojas	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del Pais - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	33226	**Fecha Solicitud**	2026-03-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3726	**Dependencia Solicitante**	912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-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**	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

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 días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DAVID FELIPE GOMEZ CABAL	CC: 94479026	CONTRATISTA-Instructor FPI Regular	Autorizada	2026-03-26	2026-03-26	VALLE DEL CAUCA / BUGA	VALLE DEL CAUCA / YOTOCO	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	235.178,00	117.589,00	65.096,00	182.685,00	VIATICOS FORMACION impactar y fortalecer los procesos de formación mediante la articulación con este espacio interinstitucional comité CIETI
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**65.096,00**	**182.685,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION impactar y fortalecer los procesos de formación mediante la articulación con este espacio interinstitucional comité CIETI

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	14701974	Nombre:	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - 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 Jurídica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/03/24 15:55:51 -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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Buga, 09 de abril de 2026

PRESENTADO A: **LUDWIG MAURICIO ROJAS- SUB DIRECTO (E) CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA**

ORDEN DE VIAJE No: 33226	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	26 DE MARZO DE 2026	**26 DE MARZO DE 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: Yotoco**
	Regional Valle	Secretaria Desarrollo Social y Talento Humano, alcaldía de Yotoco

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

impactar y fortalecer los procesos de formación mediante la articulación con este espacio inter institucional comité CIETI

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 26/03/2026
Desplazamientos ruta de ida: Guadalajara de Buga - Yotoco
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades para ejecutar: reunión de concertación e impacto de la formación en La población

Desplazamientos ruta de regreso: Yotoco - Guadalajara de Buga.

Observaciones: Se liquidan gastos de transporte intermunicipal
Medio de transporte: Terrestre

RESULTADOS:

Se concertaron los programas a ofertar en el municipio para el siguiente trimestre

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

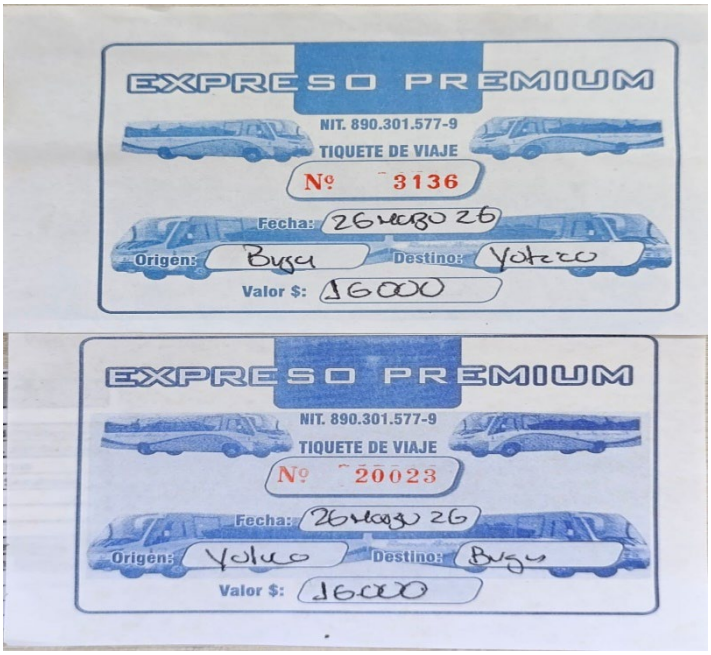
1.Soporte Fotográfico

EVIDENCIA FOTOGRAFICA 26 DE MARZO 2026





2. **TIQUETES**



COMPROMISOS

CONCLUSIONES: se revisaron y validaron las rutas de articulación interinstitucional acordadas en el comité anterior, en el cual se asumió el compromiso
de apoyar al municipio de Yotoco en el fortalecimiento de la oferta educativa del SENA. En este seguimiento, se ratificó que la
Secretaría de Desarrollo recolecto la información adecuada para proceder con las matrículas en las complementarias ofrecidas.

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
David Felipe Gómez Cabal	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	LILIANA URRIAGO FONTAL	