



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 DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	19 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	58492-404735

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULIO CESAR GOMEZ NINO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.103.713.783	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jgomezn@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91264071785
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8935506/2026	Nº Compromiso SIIF	2926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PARA RESPONDER POR LA GESTION TÈC. Y ADTIVA. DE LOS PROY. DE LA LÌNEA DE SERVICIOS TECNOLÒGICOS DEL CSET DE LA REGIONAL SANTANDER LA OFERTA DEL PORTAFOLIO LA ATENCIÒN DE USUARIOS Y EL FOMEN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 44.080.000
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 63.800.000
Valor Bruto Pago:	\$ 5.800.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 38.280.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.800.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.800.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.844.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	36989680	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.844.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.320.000	\$ 2.320.000	Base retención en la fuente a título de ICA	5.138.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 290.000	\$ 290.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 371.200	\$ 371.200	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	\$ 12.200	\$ 12.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	46.249,00	0,900%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Sobretasa Bomberil	4.625,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 1.282.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.375.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.749.126,00	

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza reunión con coopecafenor con el fin de programar un EDT con sus asociados y poder divulgar el portafolio
Se realiza divulgación interna de servicios del laboratorio para transferencias con fichas
Se realiza divulgación del portafolio por medio del desarrollo de transferencias a personal externo
Se realiza gestión de cotizaciones, proceso de facturación y entrega de informes
Se realiza informe de cumplimiento trimestral remitido a dirección general.
Se realiza validación sensorial de una muestra aleatoria
Se realiza reunión de seguimiento al plan de trabajo
Se hace recepción de muestras. Se realizan los respectivos registros y se almacenan para procesamiento
Se realiza diligenciamiento de FORMS para reportar contacto e iniciar con el agendamiento de reuniones

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

JULIO CESAR GOMEZ NINO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

MAURICIO CARVAJAL ACELAS
PROFESIONAL G07

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
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RAZÓN SOCIAL :	JULIO CESAR GOMEZ NIÑO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1103713783
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-22
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	36989680
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36989680
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	\$ 2.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.000	\$ 290.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 2.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371.200	\$ 371.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 2.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 12.200	\$ 12.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 673.400	\$ 673.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/07/2026
----------------------------------	------------