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 CAUCA**

**CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **19** |
| **Código Centro** | **930710** |
| **Fecha Elaboración** | **Mayo de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **86652-198913** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ | **Banco a consignar:** | SCOTIABANK COLPATRIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 76.319.654 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jdgomezs@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 7942010692 |
| **IP/Nº de contacto:** | 22040 | **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** | 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:** | Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 9139154/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **32926** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | 930710-0307Instructor. Prestar servicios profesionales como Instructor ( a ) para desarrollar actividades propias de la Formación Profesional Integral EN ETAPA LECTIVA Y/O PRODUCTIVA DEPENDIENDO DE LA PROGRAMACION ASIGNADA Y NECESIDAD DEL CENTRO, mediante la orientación y ejecución de procesos formativos presenciales y/o a distancia, virtuales y/o |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/05/2026** **Al** **31/05/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 35.057.478 |
| **Número de pago** | **4** | **Valor Total del Contrato:** | $ 49.269.969 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 30.319.981 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.737.497 | Honorarios profesionales a persona NO declarante d | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.737.497** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.140.497** | **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** | | ---------- | **8640450783** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.140.497,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.737.497,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 | 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 I | | $ 9.900 | $ 9.900 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| | | $ | | Reteica - 8551 - POPAYAN | 9.475,00 | 0,200% |
| | | $ | | - | 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 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 37.927.505 | $ 1.047.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 3.184.000 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.728.022,00** | |

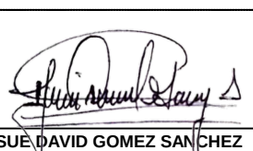
**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO EN LOS COMITÉS ACADÉMICOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO CONVOCADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DEL CENTRO DE C
CONVOCADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO REGIONAL CAUCA,SEGUIMIENTOS ACTITUDINALES Y TECNICOS A APRE
NDICES EN ETAPA PRÁCTICA:EN LAS FICHAS: SEGUIMIENTOS TÉCNICOS EN LA FICHA: 3066401 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIAFICHA: 31116
27 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA: 2712142 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TÉCNICOSEN LA FICHA: 2
561185 AIPI SEGUIMIENTOS TÉCNICOS EN LA FICHA: 2453682 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA,SEGUIMIENTOS TÉCNIEN LA FICHA: 2467417
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TÉCNICOS EN LA FICHA: 2712139 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMER, SEGUIMIENTOS TÉCNIC
OS EN LA FICHA: 2774325 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA SEGUIMIENTOS TÉCNICOS EN LA FICHA:2730209 AIPI, SEGUIMIENTOS TÉCNICOS
EN LA FICHA:2930215,3066401, 3066376,3043735,2712139,AIPI 3043735, 2930215, 3183726, 3172919,3111627, 3169097, 3066376, 3066401, SEGUI
MIENTOS AL AREA DE SALUD,AUXILIAR DE ENFERMERIA, SERVICIOS FARMACEUTICOS, GESTION ADMINISTRATIVA DEL SECTOR SALUD, APOYO ADMINISTRATIV

**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



**JOSUE DAVID GOMEZ 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.

sente pago
sor



Firmado digitalmente por Ada Lorena Ceron Rosero
Fecha: 2026.05.19 15:19:18 -05'00'

**ADA LORENA CERON ROSERO**
**INSTRUCTOR G20**

**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**
**HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

09/05/26 11:33:04 USUARIO: SIC - C.C. 76319654

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 76319654 | 0 | JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8720 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 19-1 | CL 8 10 27 | | 3122638447 | | | JOSUEDAD@HOTMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-04 | 2026-04 | 8640450783 | I | 2026-04-06 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 550.000 | 0 | |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 8618771326 | 2026-05-14 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 76319654 | GOMEZ SANCHEZ JOSUE DAVID | 1.895.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.895.000 | 303.200 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.895.000 | 236.900 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.895.000 | 9.900 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 550.000 | N | 1829901 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 76319654 | 0 | JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8720 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 19-1 | CL 8 10 27 | | 3122638447 | | | JOSUEDAD@HOTMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-04 | 2026-04 | 8640450783 | I | 2026-04-06 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 550.000 | 0 | |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 8618771326 | 2026-05-14 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.895.000 | 1.895.000 | 1.895.000 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 303.200 | 0 | 0 | 0 | 303.200 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 303.200 | 0 | 0 | 0 | 303.200 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 236.900 | 0 | 0 | 0 | 236.900 |
| SANITAS | EPS005 | 800251440 | 6 | 1 | 236.900 | 0 | 0 | 0 | 236.900 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 9.900 | 0 | 0 | 0 | 9.900 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | 9.900 | 0 | 0 | 0 | 9.900 |
| Gran Total | | | | | 550.000 | 0 | 0 | 0 | 550.000 |

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no le cobra por esta
transacción
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

| | |
|---|---|
| Fecha | 2026-04-06 |
| Hora | 11:28:58 |
| Punto de Venta | 187324 |
| Numero de aprobacion UPC | 768173 |
| Tipo de transaccion | Recaudo |
| ID Transaccion Puntored | 1399917714 |
| Codigo del Convenio | 11185 |
| Nombre del Convenio | PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS - 0407 |
| Referencia del Pago | 8618771326 |
| Valor Pago | $550,000 |

Línea de atención
personalizada en Bogotá
601 346 7881
Aquí también puede pagar su
tarjeta de
crédito y créditos de consumo
del Banco
Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

Powered by CamScanner

COMPROBANTE DE PAGO

| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE APORTANTE | SUCURSAL | CORREO | CIUDAD - DEPARTAMENTO | CELULAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 76319654 | 0 | JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ | I | 0 | JOSUEDAD@HOTMAIL.COM | 19-1 | 3122638447 |

| NÚMERO PLANILLA | 8640450783 | | |
|---|---|---|---|
| REFERENCIA DE PAGO (PIN) | 8618771326 | | |
| PAGO HASTA | DÍAS DE MORA | VALOR MORA | TOTAL A PAGAR |
| 2026-05-14 | 0 | $0 | $ 550.000 |

| ENTIDAD | AFILIADOS | TOTALES |
|---|---|---|
| PORVENIR | 1 | $ 303.200 |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | 1 | $ 236.900 |
| ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 9.900 |
| Sin CCF | 1 | $ 0 |
| SENA | 0 | $ 0 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | 0 | $ 0 |
| ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA | 0 | $ 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | $ 0 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE APORTANTE | SUCURSAL | DIRECCIÓN | CIUDAD - DEPARTAMENTO | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 76319654 | 0 | JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ | I | 0 | CL 8 10 27 | 19-1 | 3122638447 |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | NÚMERO ID | PLANILLA | TIPO | REFERENCIA DE PAGO (PIN) | FECHA PAGO | BANCO | DÍAS MORA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-04 | 2026-04 | 76319654 | 8640450783 | I | 8618771326 | 2026-04-06 | BANCO COLPATRIA | 0 | $ 550.000 |

RESUMEN DE PAGO

| ENTIDADES | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES | SALDO A FAVOR | SUMA INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (Administradoras: 1) | | | | 1 | 303.200 | $0 | $0 | $0 | $303.200 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | $303.200 | $0 | $0 | $0 | $303.200 |
| EPS (Administradoras: 1) | | | | 1 | 236.900 | $0 | $0 | $0 | $236.900 |

| ENTIDADES | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES | SALDO A FAVOR | SUMA INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SANITAS | EPS005 | 800251440 | 6 | 1 | $236.900 | $0 | $0 | $0 | $236.900 |
| ARL (Administradoras: 1) | | | | 1 | 9.900 | $0 | $0 | $0 | $9.900 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | $9.900 | $0 | $0 | $0 | $9.900 |
| TOTAL | | | | | $550.000 | $0 | $0 | $0 | $550.000 |

ASOPAGOS s.a.
PAGADO