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	**70426-352939**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HAROLD ALFREDO CRUZ SERNA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	94.477.530	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	hacs1618@gmail.com	**Número de Cuenta:**	206001975
IP/Nº de contacto:	0	**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:	9134993/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

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	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.954.167
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	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.500**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.777.850**	**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		----------	**9500973414**
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		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 926.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.821.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.777.850,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.500,00	
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	14.213,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	23.688,00	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	**$4.699.599,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

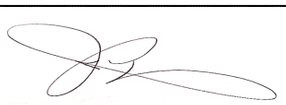
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planilla de Si contratistas

planilla paga seguridad social 9500973414 marzo 2026

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



HAROLD ALFREDO CRUZ SERNA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

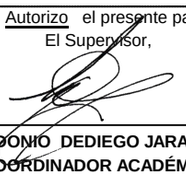
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



MIGDONIO DEDIEGO JARAMILLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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)

15/04/26 10:48:44 USUARIO: SIC - C.C. 94477530

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	186949647	9500973414	I	2026/04/10	2026/04/01	BANCOLOMBIA	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	94477530	CRUZ HAROLD																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0	No	$517,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0		$517,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	186949647	9500973414	I	2026/04/10	2026/04/01	BANCOLOMBIA	0	$517,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2026-03**	Periodo Salud	**2026-03**
Fecha límite de pago	**2026/04/10**	Fecha de pago	**2026/04/01**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$517,400**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$517,400**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9500973414**
Clave de pago	**186949647**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2026/04/01 11:29 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	243091866	9503454000	N	2026/04/10	2026/04/21	BANCOLOMBIA	11	$128,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	94477530	CRUZ HAROLD								A			▫	▫						25-14	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS018	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($18,300)	0	$0	$0	No	($517,400)
2	CC	94477530	CRUZ HAROLD							X	C	X									25-14	30	$2,183,190	$349,400	EPS018	30	$2,183,190	$272,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,183,190	$22,800	0	$0	$0	No	$645,100
Total	**Afiliados(1)**																						$432,285	$69,200			$432,285	$54,000			$0	$0			$432,285	$4,500		$0	$0		$127,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	243091866	9503454000	N	2026/04/10	2026/04/21	BANCOLOMBIA	11	$128,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,200	$600	$0	$69,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$69,200	$600	$0	$69,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,500	$100	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,500	$100	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,000	$500	$0	$54,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$54,000	$500	$0	$54,500
TOTAL				**1**	**$127,700**	**$1,200**	**$0**	**$128,900**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 94477530		CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7a sur 13-103	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2388116

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2026-03**	Periodo Salud	**2026-03**
Fecha límite de pago	**2026/04/10**	Fecha de pago	**2026/04/21**
Dias de mora	**11**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$127,700**
Intereses de mora	**$1,200**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$128,900**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9503454000**
Clave de pago	**243091866**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2026/04/21 03:50 PM

Espacio para
Logo Corporativo

CRUZ SERNA HAROLD ALFREDO
NIT 94.477.530-1
CL 7 A SUR 13 103
Tel: (602) 3157785111
Guadalajara De Buga - Colombia
hacs1618@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. F 22

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(031) 5461500
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/04/2026, 11:18
Expedición	15/04/2026, 11:18
Vencimiento	15/04/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	tercer pago contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR. 9134993	1.00	4,737,500.00

Total items: 1

Total Bruto	4,737,500.00
Total a Pagar	4,737,500.00

Valor en Letras:
Cuatro millones setecientos treinta y siete mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 4,737,500.00

Observaciones:
#$36-02-00-076-912410; CO1.PCCNTR.9134993;mdediegoj@sena.edu.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078884251 aprobado en 20240905 prefijo F desde el número 1 al 100 Meses**
- Actividad Económica 4772 Comercio al por menor de todo tipo de calzado y artículos de cuero y sucedáneos del cuero en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: 9c3b0ab7d89da55172979a1ad648bcde9bc56829590350819375c2ac22b84a34b41871e52717d8c161b653553bed0db1

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML