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 BOYACÁ**

**CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **15** |
| **Código Centro** | **930510** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **42184-752593** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | VICTOR JULIO PACHON SAENZ | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 7.128.506 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | 90gradosterriaventura@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 50269144154 |
| **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?** | SI |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Servicios en general a persona declarante de renta |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 4,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 9106290/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **13726** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en los programas de Formación titulada y/o complementaria en modalidad Presencial y /o a distancia que se imparte en el Centro de Gestion Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de GUIANZA TURÍSTICA, de |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/08/2026** | **Al** | **31/08/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 20.844.987 |
| **Número de pago** | **7** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 48.796.219 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 16.107.490 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.737.497 | Servicios en general a persona declarante de renta | 4,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 189.500 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.737.497** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 4.737.497** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 189.500** |

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

| | | Agosto | Julio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9509314856** |
| **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 | | $ 229.500 | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ 179.600 | |
| Renta Exenta 25% | $ 37.927.505 | $ 945.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 5.664.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 4.737.497,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.737.497,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 189.500,00 | 4,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - TUNJA | 47.375,00 | 1,000% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$4.500.622,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En la aplicacion TEAMS- portafolio del instructor. Realicé los enlaces al portafolio del instructor. Oriente formaciòn en los PROGRAMAS TECNOLOGIA GUIANZA T 626500 FICHA 3367490 COMPETENCIA 260201080 RAP 260201080-04 Diseñar la expericia turistica con base en el marco del plan interpretativo... 48 Horas. COMPETENCIA 260201080 RAP 260201080-03 Construie el plan interpretativo... 8 Horas. COMPETENCIA:210601023 RAP 210601023-01 Estructurarel plan de acciòn. 16 Horas. PROGRAMA GUIANZA TURISTICA 26650 FICHA 3494135 COMPETENCIA 260201077 RAP 260201077-02 comunicar las condiciones del sevicio...16 Horas PROGRAMA GUIANZA TURISTICA 26650 FICHA 3314009 COMPETENCIA 260402004 RAP 260402004-02 Definir accinones preventivas 4 Horas. COMPETENCIA 210601023 RAP 210601023-01 Estructurar el plan de acción... 32 Horas. PROGRAMAS TECNOLOGIA GUIANZA T 626500 FICHA 3171194 COMPETENCIA 260201077 RAP 260201077-03 Manejar grupos de usuarios... 28 Horas.

**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



**VICTOR JULIO PACHON SAENZ**
**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,



**SANDRA MILENA CORTES ROA**
**INSTRUCTOR G11**

**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**
**ROCIO DEL MAR RODRIGUEZ PARRA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 7128506 | | PACHON SAENZ VICTOR JULIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 9 N 11-04 | VILLA DE LEYVA-BOYACA | 3208448274 | SI |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-08 | 555172081 | 9509314856 | I | 2026/09/02 | 2026/08/10 | BANCOLOMBIA | 0 | $618,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 7128506 | PACHON SAENZ VICTOR JULIO | 25-14 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | EPS002 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,000,000 | $48,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $48,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

Resumen General de Pago

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $48,800 | $0 | $0 | $48,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $48,800 | $0 | $0 | $48,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $618,800 | $0 | $0 | $618,800 |