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 CHOCÓ

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**101027**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**45967-975541**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	35.891.821	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cycaicedo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	53674816665
IP/Nº de contacto:	44518	**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	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:	8881640/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**1326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 50.152.267
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 45.120.267

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.318.299	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.350.299**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.324.999**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4646733657**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.324.999,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.776.599,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100	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		$ 10.600	$ 10.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8551 - QUIBDO	11.553,00	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		$ -		Pro Utch	75.480,00	1,500%
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%	$ 41.375.460	$ 1.441.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.656.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.944.967,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Participación de reuniones convocadas por el profesional del CDE Regional chcoco CARMEN STRELLA ASRBOLEDA VELASQUEZ

1.Participación de videoconferencias programadas por la dirección nacional de emprendomiento

3. Realizacion de jornadas de orientacion dirigida a los siguentes programas de formaicon sena: Tecnico en mantenimiento de aguas equipos de computo, seguridad y salud en el trabajo, construcciones y edificaciones, refrigeración con una asistencia de 96 aprendices

4.Realizacionjornadas de orientación dirigida a los alumnos de los grados 10° y 11° de la institucion edicativa Cesar conto BOJAYA 160

5.Realizacionjornadas de orientación dirigida a los alumnos de los grados 10° y 11° de la institucion Brisass BAJIRA P 150

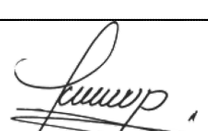
6.Acompañamiento a puesta en marcha e intervevntoria Fondo emprender de la empresa Reposteria artesanal Deniz

7.Acompañamiento a puesta en marcha e intervevntoria Fondo emprender de la empresa ECODARIEN # 1

8. Participacion de la induccion de aprendices de la segunda oferta

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



CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS
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,



CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ
PROFESIONAL G02

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
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ
DIRECTORA REGIONAL (E)

13/03/26 17:03:53 USUARIO: SIC - C.C. 35891821

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35891821
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN YANETH ..CAICEDO PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BRR BUENOS AIRES SECTOR LOS CLAVELES	TELÉFONO:	6718935
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4646733657**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		6					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996073386	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 322.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 322.100	$ 1.300	$ 323.400
SUBTOTALES:										**$ 322.100**	**$ 1.300**	**$ 323.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 251.600	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 251.600	$ 1.000	$ 0	$ 252.600
SUBTOTALES:													**$ 251.600**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 252.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.600	$ 10.600	$ 100	$ 0	$ 10.700
SUBTOTALES:									**$ 10.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 10.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35891821	CAICEDO PALACIOS CARMEN YANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.012.800	$ 322.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.012.800	$ 251.600	$ 0	$ 251.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.012.800	35891821	$ 10.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 586.700

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9633782683	DV: 008674
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	11/03/2026 12:04:08
PAP:	908922
Identificacion:	35891821
Nombre:	CARMEN
Apellido 1:	CAICEDO
Apellido 2:	3113040320
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3113040320
Codigo Planilla:	4646733657
Periodo Pago:	2026/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 35891821	Valor: $586.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CAICEDO PALACIOS CARMEN identificado(a) con CC. 35891821 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Marzo de 2026 a las 15:59:16

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.