



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	18 de Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	77222-594591

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.295.655	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lsantoss@sena.edu.co	Número de Cuenta:	046170315850
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?			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:	9044679/2026	Nº Compromiso SIIF	15626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIV. DE ECCL EN EL AREA CLAVE: GESTION ADMINISTRATIVA, ASI COMO PARA LA CONSTRU. DE INSTRUM DE EVALUACIÓN O REVISIÓN TÉCN. EN EL ÁREA DE SU DOMINIO EN CENTROS DE FORMACIÓN PL210D V/R MES \$4.400.000				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 27.866.667
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 30.800.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.400.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.466.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.400.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.917.200	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Marzo	Febrero			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	8640126800	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.917.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.760.000	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.898.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 220.000	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 281.600	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	35.086,00	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	3.509,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 972.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 606.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.361.405,00	

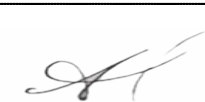
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO ESTRATEGIA Y PROYECTOS ESPECIALES 2026
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO SOCIALIZACION DE RIESGOS Y CONTROLES
SENSIBILIZACION E INDUCCION PROYECTO DEMANDA SOCIAL NORMA 210601020
REGISTRO EN EL SISTEMA DSNFT 64 CANDIDATOS
CONSECUICION DE 64 CEDULAS Y CERTIFICACIONES LABORALES PROYECTO DEMANDA SOCIAL NORMA 2106010
SOLICITUD FORMALIZACION DE PROYECTO POR DEMANDA SOCIAL NORMA 210601020
CONSTRUCCION Y ENTREGA DE 41 ITEMS BATERIA NORMA RADICAR CORRESPONDENCIA DE ACUERDO CON GUÍAS TÉCNICAS Y NORMATIVA CODIGO 210601037
CARGUE EN EL APLICATIVO DSNFT DE 41 ITEMS BATERIA NORMA RADICAR CORRESPONDENCIA DE ACUERDO CON GUÍAS TÉCNICAS Y NORMATIVA CODIGO 21060
REUNION DE SEGUIMIENTO MES DE MARZO

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

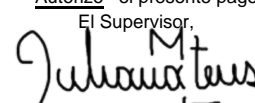

LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS DE CACERES
EL CONTRATISTA

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,

ASTRID JULIANA MATEUS VARGAS
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
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS DE CACERES
IDENTIFICACIÓN:	CC-63295655
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-15
FECHA DE PAGO:	2026-03-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	8640126800
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8610470972
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000	\$ 220.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.600	\$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.900	\$ 42.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 544.500	\$ 544.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/05/2026
----------------------------------	------------