



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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	39343-249658

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARELVY SOFIA GALVAN RAMOS	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	33.336.912	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	msgalvan@sena.edu.co	Número de Cuenta:	834858644
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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9084959/2026	Nº Compromiso SIIF	18426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA SEGUIMIENTO ETAPA PRÁCTICA EN EL ÁREA AMBIENTAL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.637.473
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 37.899.976

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.133.597	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	-----	8640517873 368	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título 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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
				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%	\$ 34.479.550	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.044.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.696.944,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo inducción virtual en ficha: 2901550 de formación con el objetivo de socializar la alternativa de proyectos como opción
 Se realiza visita de seguimiento a la aprendiz Eilin Paola Ochoa Hernández, de la ficha 2667133, en jardín botánico Guillermo piñeres
 Se realiza inducción de formato GFPI -F023 planeación seguimiento y evaluación etapa productiva a aprendiz Ronaldo herrera Echeni que ficha: 2667133 del programa Prevención y control Ambiental en las instalaciones de la empresa Katori s.a.s
 Asistencia a reunión virtual con equipo SIGA
 Se registran en Sofia plus los resultados de aprendizaje de etapa productiva: de Alvaro Jose López Paternina de la ficha: 2901550, Anays Carmona ficha: 2381871, Dayana Álvarez ficha: 2764661, Valery Cantillo ficha: 2848526 ficha: 2848526,
 Vanessa Ortega ficha: 2848526, Raquel Al faro ficha: 2825294, Jose Escorcia ficha: 2848526, Fernando González ficha: 28248526.
 Se hace la debida diligencia y las actas e informes de los aprendices y envio de selección de alternativas

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

**MARELVY SOFIA GALVAN RAMOS
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,

**KELLY DEL CARMEN ANGULO CARDENAS
TECNICO G03**

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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

RAZÓN SOCIAL :	MARELVIS GALVAN RAMOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-33336912
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-11
FECHA DE PAGO:	2026-03-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640517873
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8640517873
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	1	\$ 1.893.999	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 236.800	\$ 237.900
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.893.999	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 303.100	\$ 304.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.893.999	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 19.800	\$ 19.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 2.600	\$ 559.700	\$ 562.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/04/2026
----------------------------------	------------

RAZÓN SOCIAL :	MARELVIS GALVAN RAMOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-33336912
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-03-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-04
FECHA DE PAGO:	2026-03-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36841395
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36841395
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.100	\$ 1.200
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.100	\$ 1.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.400	\$ 1.500
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.400	\$ 1.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 100	\$ 200
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 100	\$ 200
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 2.600	\$ 2.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/04/2026
----------------------------------	------------