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 QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**30632-136524**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JANNETH PAOLA GARCIA MENDIVELSO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	52.544.707	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jpgarciam@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	046204038
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**	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:	8991331/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**8226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios con el fin de orientar la formación profesional integral complementaria, en la modalidad presencial, de acuerdo con los modelos formativos que sean establecidos en el Centro de Comercio y Turismo del SENA regional Quindío en los programas para población vulnerable, atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.532.472
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.794.975

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.989.194**	**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		----------	**9498172186**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.770.771
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 221.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 283.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.300
		$	
		$	
		$	
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		$ 202.303	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 996.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 966.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.989.194,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar la formación teniendo en cuenta los programas relacionados con mi perfil

Apoyar la oferta educativa del Sena en los medios virtuales

Presentar las listas de asistencia de los grupos atendidos en el presente mes

Aplicar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.

Realizar seguimiento en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación

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

JANNETH PAOLA GARCIA MENDIVELSO
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,

SEBASTIAN BETANCOURT GALLEGO
INSTRUCTOR 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
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

12/03/26 23:19:10 USUARIO: SIC - C.C. 52544707

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 52544707		GARCIA MENDIVELSO JANNETH PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 24 # 13-46	ARMENIA-QUINDIO	3213253588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	116395904	9498172186	I	2026/03/03	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA		$551,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000	$9,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000	$9,900		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000	$9,900		$0	$0
1	CC 52544707	GARCIA MENDIVELSO JANNETH PAOLA	25-14	30	$1,896,000	$303,400	EPS005	30	$1,896,000	$237,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,896,000	$9,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000	$9,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,400	$0	$303,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,400	$0	$303,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,000	$0	$237,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$237,000	$0	$237,400
TOTAL				**1**	**$550,300**	**$0**	**$551,200**

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 953202

Jueves, 5 de marzo de 2026, 4:19:59 p. m.

Detalle

$551.200

Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	APORTES EN LINEA
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *4038
Descripción:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9498172186

Fecha y hora inicio transacción	2026-03-05 16:18:51
NIT del comercio	9999001472382
Número de factura	9498172186
Código Único de Seguimiento	116395904
Dirección IP:	190.130.100.36

Referencia 1:	190.130.100.36
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	52544707

CERTIFICACIÓN TRIBUTARIA / AÑO GRAVABLE 2025 /

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Cl 28 13 A 15 MN (Mezanine)

Cliente: **JANNETH PAOLA GARCIA MENDIVELSO**

Fecha de solicitud: 2026-03-06

Identificación: C.C 52544707

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: Bogotá

Fecha de expedición: 2026-03-01

PRODUCTOS HIPOTECARIOS

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	FECHA DE INICIO DEL CREDITO	MONTO INICIAL	SALDO AL 31.DIC 2024	SALDO AL 31.DIC.2025	PAGOS O CANONES DEL PERIODO	VALOR UVR Y/O INTERESES PAGADOS O COSTOS FINANCIEROS	DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA AÑO .2025	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*
CRÉDITO HIPOTECARIO	5700004900374715	24/07/2015	$60,800,000.00	$53,859,387.00	$48,417,423.00	$11,295,237.00	$2,252,445.66	$5,004,251.38	$0.00
TOTALES	**1**		**$60,800,000.00**	**$53,859,387.00**	**$48,417,423.00**	**$11,295,237.00**	**$2,252,445.66**	**$5,004,251.38**	**$0.00**

Las deducciones en prestamos de vivienda y leasing Habitacional no se pueden solicitar como beneficios en forma concurrente Articulo 1.2.1.1.6 del Decreto 1625 de 2016

INFORMACION ADICIONAL

Estimado Cliente, atentamente informamos: De acuerdo al artículo 1.6.1.12.12 del Decreto 1625 de 2016, los certificados expedidos en forma continua por computador No requieren Firma Autógrafa.
Esta certificación incluye todos los productos vigentes y cancelados poseídos durante el año certificado.
El Decreto 2229 del 22 de diciembre del 2023 establece quienes son declarantes de renta para el año 2025.
En este mismo decreto se establecen los plazos para declarar y pagar el impuesto sobre la renta y complementarios
Si ademas usted fue proveedor del Banco, puede realizar la solicitud de los certificados en la dirección **infoprov@davivienda.com**
La tarifa de retencion en la fuente aplicada a las operaciones con tarjetas debito y/o credito corresponde al 1.5% y el 0.1% para el caso de combustibles
Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos Titulares, encontrará los datos totales del producto los cuales son de caracter informativo, esta información se debe tomar según el % de participación en cada producto.
La dirección del Banco Davivienda S.A. para notificaciones es: Cl 28 13 A 15 MN (mezanine)
Si usted pertence al Régimen simple de tributación y reportó al Banco su condición tributaria durante el año, el Banco Davivienda S.A. se permite certificar la totalidad de las Operaciones de consignación realizadas por mecanismos electrónicos.
Cumpliendo con lo establecido en el artículo 1.5.8.3.5 del Decreto 1091 del 03 de agosto del 2020.
Recuerde, para la procedencia del descuento en la determinación del impuesto SIMPLE, los valores tomados deben corresponder a pagos por concepto de venta de bienes y/o servicios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA