



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 GUAVIARE

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

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

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	31959-630909

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YURI ANGELICA SOLER CASTRO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.120.574.193	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ysoler@sena.edu.co	Número de Cuenta:	82889345035
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:	8927718/2026	Nº Compromiso SIIF	1026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DEL MODELO DE OPERACIÓN DEL SIGA COMPUESTO MIPG, MECI, SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, AMBIENTAL. RDO.CPE NO. 95-9-2026-000153.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.156.945
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 53.867.208
Valor Bruto Pago:	\$ 4.684.105,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 37.472.840

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.684.105	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.684.105		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.105.205	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9502505516	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.105.205,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.873.642	\$ 1.873.642	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 234.300	\$ 234.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 299.800	\$ 299.800	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	\$ 9.800	\$ 9.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-Univesidad de la Amazonia	23.421,00	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%	\$ 41.375.460	\$ 1.035.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.528.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.660.684,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participo en reuniones virtuales y planes de trabajo equipo SIGA dirección de planeación.
Se realizo activación usuarios compromiso.
Se realizo asesoría planes de mejoramiento .
Se realizo reunión y acta mesa técnica regional equipo SIGA.
Se realizo reunión gestión y desempeño institucional regional
Se realizo reporte informes de gestión 4 trimestre.
Se programo mesas de trabajo actualización contexto y grupos de valor.
Se participo en inducciones en el centro de formación
Se realizo monitoreo de riesgos de gestión

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

**YURI ANGELICA SOLER CASTRO
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

**LILY JOHANNA JARA RUBIANO
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
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120574193		SOLER CASTRO YURI ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#28-45	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	200115211	9502505516	I	2026/05/25	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	\$543,900	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
				1	CC	1120574193	SOLER YURI																																		
Total Afiliados(1)																		\$1,873,642	\$299,800			\$1,873,642	\$234,300			50	50			\$1,873,642	\$9,800			50	50			\$543,900			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120574193		SOLER CASTRO YURI ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#28-45	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	200115211	9502505516	I	2026/05/25	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	\$543,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$299,800	\$0	\$0	\$299,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$299,800	\$0	\$0	\$299,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$234,300	\$0	\$0	\$234,300	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$234,300	\$0	\$0	\$234,300	
TOTAL				1	\$543,900	\$0	\$0	\$543,900	