



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 CUNDINAMARCA

CENTRO AGROECOLÓGICO Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

| | |
|-------------------|---------------------|
| Código Regional | 25 |
| Código Centro | 951010 |
| Fecha Elaboración | 30 de Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 53788-108919 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|-----------------------------|---|--------------|
| Nombres y apellidos: | MAURA JANETH RIVERA QUEVEDO | Banco a consignar: | DAVIVIENDA |
| Cédula de Ciudadanía | 20.391.555 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | maurivera@misena.edu.co | Número de Cuenta: | 476100006644 |
| 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: | 8865572/2026 | Nº Compromiso SIIF | 1726 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 10 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: 25-9-2026-000518 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARATER TEMPORAL, PARA APOYAR LA FORMACION DE NIVEL TECNICO PROGRAMADA POR LA COORDINACION ACADEMICA DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA - ASESORIA COMERCIAL DOBLE TITULACION EN | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 37.742.059 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 47.059.136 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.737.497,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 33.004.562 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.737.497 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | \$ 352.767 | Retencion en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 5.090.264 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.405.264 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Abril | Marzo | Base retención en la fuente a título de RENTA | | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ----- | 9501220417 | Base retención en la fuente a título de ICA | 3.405.264,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.894.999 | \$ 1.894.999 | Valor base IVA | 4.550.164,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 236.900 | \$ 236.900 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 303.200 | \$ 303.200 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| ARL | \$ 9.900 | \$ 9.900 | Reteica - 8299 - FUSAGASUGA | 45.502,00 | 1,000% |
| | \$ - | \$ - | | 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 | \$ 1.135.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 2.059.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.691.995,00 | |

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| |
|---|
| Impartí formación en el grupo 3184338, institución educativa Teodoro Aya Villaveces |
| Impartí formación en el grupo 3184434, institución educativa Teodoro Aya Villaveces |
| Impartí formación en el grupo 3434208, institución educativa Teodoro Aya Villaveces |
| Impartí formación en el grupo 3434455 institución educativa Teodoro Aya Villaveces |
| Impartí formación en el grupo 3434460 institución educativa Teodoro Aya Villaveces |
| Impartí formación en la ficha 3184426 institución educativa Mons. Alberto Reyes Fonseca, Guayabetal |
| Impartí formación en la ficha 3433658 institución educativa Mons. Alberto Reyes Fonseca, Guayabetal |

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

MAURA JANETH RIVERA QUEVEDO
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,

ALVARO SUAREZ GUZMAN
INSTRUCTOR G19

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
MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 20391555 | | RIVERA QUEVEDO MAURA JANETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 6 1A 36 | ARBELAEZ-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 93011905 | 9501220417 | I | 2026/04/15 | 2026/03/10 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | \$551,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,900,000 | \$304,000 | | | \$1,900,000 | \$237,500 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,900,000 | \$10,000 | | | \$0 | \$0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,900,000 | \$304,000 | | | \$1,900,000 | \$237,500 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,900,000 | \$10,000 | | | \$0 | \$0 |
| Ciudad: ARBELAEZ Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | \$1,900,000 | \$304,000 | | | \$1,900,000 | \$237,500 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,900,000 | \$10,000 | | | \$0 | \$0 |
| 1 | CC 20391555 | RIVERA MAURA | 25-14 | 30 | \$1,900,000 | \$304,000 | EPS005 | 30 | \$1,900,000 | \$237,500 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,900,000 | \$10,000 | 0 | | \$0 | \$0 |
| Total | Afiliados(1) | | | | \$1,900,000 | \$304,000 | | | \$1,900,000 | \$237,500 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,900,000 | \$10,000 | | | \$0 | \$0 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 20391555 | | RIVERA QUEVEDO MAURA JANETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 6 1A 36 | ARBELAEZ-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 93011905 | 9501220417 | I | 2026/04/15 | 2026/03/10 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | \$551,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$304,000 | \$0 | \$0 | \$304,000 | |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | \$304,000 | \$0 | \$0 | \$304,000 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,000 | \$0 | \$0 | \$10,000 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,000 | \$0 | \$0 | \$10,000 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$237,500 | \$0 | \$0 | \$237,500 | |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$237,500 | \$0 | \$0 | \$237,500 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$551,500 | \$0 | \$0 | \$551,500 | |