



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 PUTUMAYO
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	86
Código Centro	101086
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	33534-839037

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY LUCELLY CANENCIO PETEVI	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	69.021.762	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lucicanencio@gmail.com	Número de Cuenta:	726236912
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:	9179424/2026	Nº Compromiso SIIF	5926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO EN LA REGIONAL, ACORDE CON LA NORMATIVIDAD Y PROCEDIMIENTOS INTERNOS.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.350.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 35.070.000
Valor Bruto Pago:	\$ 3.150.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.150.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.150.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.981.700	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	-----	9502199562	Base retención en la fuente a título de ICA	1.981.700,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	2.650.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 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 - 74902 - PUERTO ASIS	26.509,00	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%	\$ 41.375.460	\$ 660.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.320.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	279.819,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.843.672,00	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Lugar de Ejecución:	municipio de Puerto Asis
1.	Se registró información y evidencias en SIGE sobre orientaciones a población víctima.
2.	Se registró información y evidencias en SIGA relacionadas con control de calidad y riesgos de corrupción.
3.	apoyar en la consolidó el informe de indicadores de marzo de 2026 con análisis, acciones y colorimetría.
4.	Brindar apoyo a orientadores en el registro en SIGE y asignación de planes de negocio en Fondo Emprender.
5.	Se participó en reuniones y socializaciones de SST, SIGE, SIGA, CRM, gestión documental, APE y egresados
6.	Se brindó apoyo en trámite de cuentas de cobro, derechos de petición, agendas, reportes de egresados, tramite de AVALES y demás requerimientos administrativos
7.	Se brindó orientación virtual diaria a emprendedores sobre los servicios del SBDC.

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

Lucy Canencio

**LEIDY LUCELLY CANENCIO PETEVI
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,

Misael Albeiro Gualpaz Bravo

**MISAEAL ALBEIRO GUALPAZ BRAVO
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

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 69021762		CANENCIO PETEVI LEIDY LUCELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO ACEVEDO	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	4221640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2026-03	2026-03	230135540	9502199562	I	2026/04/16	2026/04/16	BANCOLOMBIA	0
								Valor
								\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	