



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 ANTIOQUIA

CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL MINERO AMBIENTAL - ANTIOQUIA

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

Código Regional	5
Código Centro	912710
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	83314-282082

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	KAREN VANESSA ARIAS RODRIGUEZ	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.053.609.510	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	kariasr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24065900312
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:	8948234/2026	Nº Compromiso SIIF	12326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	5-9127-283 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN LA ETAPA LECTIVA Y PRODUCTIVA TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE MINERÍA				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.637.058
Número de pago	3	Valor Total del Contrato:	\$ 48.954.136		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.899.561

**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
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.843.597</b>		

**LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR**

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	93002957	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.843.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,400%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,400%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,400%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 227.800			0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Jaime Isaza Cadavid	18.950,00	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	\$ 178.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 948.000		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.859.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.718.547,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Llevar registros de la ejecución en la formación del técnico cielo abierto ficha:3293471 en el municipio de Puerto Libertador Córdoba
Impartir formación profesional de manera integral de conformidad con el programa de formación definido para la ficha: 3293471
Ejecución y evaluación en el Complementario: Higiene y seguridad en labores mineras Ficha:3480790
Planilla de seguridad aportes en línea mes de marzo 2026 No. 93002957

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

*Vanessa F.*

**KAREN VANESSA ARIAS RODRIGUEZ  
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,

*Natalia Martínez Ospina*

**NATALIA MARTINEZ OSPINA  
INSTRUCTOR G09**

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  
EDUIN MANUEL LLORENTE VARGAS  
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 1053609510		ARIAS RODRIGUEZ KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 26 20 29	PAIPA-BOYACA	7611441	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	93002957	9502525816	I	2026/04/07	2026/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes								
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	1053609510	ARIAS RODRIGUEZ KAREN VANESSA																		230301	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS017	30	\$1,894,999	\$236,900	0	50	50	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0	50	50	No	\$550,000				
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			50	50			\$1,894,999	\$9,900			50	50			\$550,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053609510		ARIAS RODRIGUEZ KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 26 20 29	PAIPA-BOYACA	7611441	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	93002957	9502525816	I	2026/04/07	2026/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$550,000	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$550,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$550,000</b>