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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	03697-385518

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARCELA INES VILLALBA CADAVID	Banco a consignar:	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	30.687.016	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mvillalbac@sena.edu.co	Número de Cuenta:	116080127118
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	SI

¿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	SI
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:	9145624/2026	Nº Compromiso SIIF	27926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	$ 37.899.976
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 33.162.479

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	$ 2.512.499	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		----------	36740791	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.512.499,00	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	I	$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - MONTERIA	8.395,00	0,200%
		$		-	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		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ 414.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 825.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.650.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		VALOR A PAGAR	$4.729.102,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación y ejecución dela FPI de las competencias en las fichas asignadas por la coordinación académica.

Elaboración de guias de aprendizaje, planes de trabajo, instrumentos de evaluación, material de apoyo para los procesos formativos.

Registro en el aplicativo Sofiaplus de las evidencias del proceso formativo: reporte de inasistencias, juicios evaluativos, ruta de ap

Apoyo en actividades de registro calificado

Apoyo en actividades de investigación con semilleros y grupo de investigación

Cargue de documentación soporte para el cobro de honorarios en SECOP II en los plazos y condiciones establecidas.

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

MARCELA INES VILLALBA CADAVID
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,

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/04/26 08:15:02 USUARIO: SIC - C.C. 30687016

COMPROBANTE DE PAGO ELECTRÓNICO

Estimado(a) Aportante, a continuación se muestra el detalle del pago:

Nit de la Empresa:	30687016
Nombre de la Empresa:	MARCELA INES VILLALBA CADAVID
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.

Valor del pago:	$551,000
Fecha Transacción:	2026-04-10 12:01
Estado Transacción:	APROBADA
Banco:	BANCO FALABELLA
Nro. Transación - CUS:	212454033
Número de Planilla:	36740791
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

Indique la dirección de correo electrónico en la cual desea recibir el reporte en formato PDF

marcelavi@hotmail.com Enviar Datos

Imprimir Volver

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30687016	0	MARCELA INES VILLALBA CADAVID	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9700	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CALLE 78 6-225 CASA 2 PRADOS DE PICACH		3008020288			MARCELAVI@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36740791	I	2026-04-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	36740791	2026-04-08	Pagada						

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 30687016	VILLALBA CADAVID MARCELA INES	1.894.999																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.894.999	303.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.894.999	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.894.999	9.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	550.000	N	1854101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30687016	0	MARCELA INES VILLALBA CADAVID	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9700	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CALLE 78 6-225 CASA 2 PRADOS DE PICACH		3008020288			MARCELAVI@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36740791	I	2026-04-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36740791	2026-04-08	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.894.999	1.894.999	1.894.999	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	500	0	303.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	303.200	0	500	0	303.700
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	400	0	237.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	236.900	0	400	0	237.300
ARP(Administradoras: 1)				1	9.900	0	100	0	10.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.900	0	100	0	10.000
Gran Total					550.000	0	1.000	0	551.000

Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **116080127118** con fecha de apertura **2016-05-18** de titularidad del (la) señor(a) **MARCELA INES VILLALBA CADAVID** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **30687016**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Veintiseis (26) días del mes de enero de 2026, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - B5A1E04036C1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141096712359

(415)7707212489984(8020) **000014109671235 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 6 8 7 0 1 6	5	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 0 6 8 7 0 1 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Cereté 1 6 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLALBA	CADAVID	MARCELA	INES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CL 78 6 225 CA 2

42. Correo electrónico marcelavi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 8 5 4 3 0 0	3 0 0 8 0 2 0 2 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 0 8 0 3 1 9	5 5 1 4	2 0 2 4 0 1 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 1 4 6	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO