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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	**85**
Código Centro	**951910**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**11703-058281**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADRIANA AVILA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	23.790.782	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	adravila@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	354078073
IP/Nº de contacto:	3112919193	**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	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:	8953195/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL, RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA. RAD. 85-9-2026-000337.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.133.840
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 54.938.390
Valor Bruto Pago:			**$ 5.493.839,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 38.640.001

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.493.839	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.493.839**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.633.439**	**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		----------	**9503315073**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.197.536	$ 2.197.536
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 274.700	$ 274.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 351.700	$ 351.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 23.000	$ 23.000
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.211.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.382.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.633.439,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.493.839,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8211 - PAZ DE ARIPORO	32.963,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.460.876,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Número de ficha: 3237461 y 3408131

Nombre del programa: Cultivos Agrícolas y Producción agropecuaria

Competencia y/o RAP : Ejecutar labores de mantenimiento según recomendación técnica

Cosechar el producto siguiendo las especificaciones técnicas definidas

Actividades realizadas: Se realizaron las guías: 9 Manejo fitosanitario y 10 cosechar, y planear los cultivos a establecer

Se ejecutaron las actividades propuestas en las guías 9 y 10 de la ficha 3237461, y en la guía proyectar de la ficha 3408131

Se evaluaron los resultados de aprendizaje de las guías 8 y 9

Total horas ejecutadas mes de abril 160 horas.

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

ADRIANA AVILA
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,

CARLOS AUGUSTO PINTO HERNANDEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

20/04/26 09:42:46 USUARIO: SIC - C.C. 23790782

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	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	93002128	9502434628	I	2026/04/22	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$627,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,124,284	$339,900			$2,124,284	$265,600			$0	$0			$2,124,284	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,124,284	$339,900			$2,124,284	$265,600			$0	$0			$2,124,284	$22,200		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$2,124,284	$339,900			$2,124,284	$265,600			$0	$0			$2,124,284	$22,200		$0	$0
1	CC	23790782	AVILA ADRIANA	25-14	30	$2,124,284	$339,900	EPS037	30	$2,124,284	$265,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,124,284	$22,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,124,284	$339,900			$2,124,284	$265,600			$0	$0			$2,124,284	$22,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	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	93002128	9502434628	I	2026/04/22	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$627,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,900	$0	$0	$339,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$339,900	$0	$0	$339,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,600	$0	$0	$265,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$265,600	$0	$0	$265,600
TOTAL				**1**	**$627,700**	**$0**	**$0**	**$627,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	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	93000206	9503315073	N	2026/04/22	2026/04/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$21,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$73,716	$11,800			$73,716	$9,200			$0	$0			$73,716	$800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$73,716	$11,800			$73,716	$9,200			$0	$0			$73,716	$800		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$73,716	$11,800			$73,716	$9,200			$0	$0			$73,716	$800		$0	$0
1	CC	23790782	AVILA ADRIANA	25-14	30	($2,124,284)	($339,900)	EPS037	30	($2,124,284)	($265,600)		0	$0	$0	14-23	30	($2,124,284)	($22,200)	0	$0	$0
2	CC	23790782	AVILA ADRIANA	25-14	30	$2,198,000	$351,700	EPS037	30	$2,198,000	$274,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,198,000	$23,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$73,716	$11,800			$73,716	$9,200			$0	$0			$73,716	$800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	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	93000206	9503315073	N	2026/04/22	2026/04/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$21,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,800	$0	$0	$11,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$11,800	$0	$0	$11,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$9,200	$0	$0	$9,200
TOTAL				**1**	**$21,800**	**$0**	**$0**	**$21,800**