



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 CHOCÓ  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	27
Código Centro	101027
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1.26
ID de Proceso	33358-220031

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	JENNIFER MARTINEZ TELLO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.077.447.604	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	wilberthaelborja@gmail.com	Número de Cuenta:	979035417
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	8947984/2026	Nº Compromiso SIIF	6826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATACION DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL DIRIGIDOS A BUSCADORES DE EMPLEO				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.224.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 50.232.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.368.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 37.856.000

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.368.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.368.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.566.900</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4646669827	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.566.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.868.900,00	
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 Retencion IVA	0,00	15%
			Reteica - 8551 - QUIBDO	7.738,00	0,2000%
				-	0,00
				-	0,00
				-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Pro Utch	65.520,00	1,5000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Dependientes hasta	\$ 436.800		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 856.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.548.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.294.742,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE**

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

Asistencia a reunion virtual con el comite interinstitucional para la erradicacion del trabajo infantil
programación de actividades a realizar con los adolecentes en conflicto con el SRPA Y PPL cancel ana yancy
Asistencia reunión con líder de la APE para determinar estrategias de divulgación de vacantes
Viista empresa, fundación santa sofia de asis

**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

*Jennifer Martinez Tello*

**JENNIFER MARTINEZ TELLO  
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,

**MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN  
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  
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ  
DIRECTORA REGIONAL (E)**



## ¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 006077

Fecha y hora: 06/04/26 - 15:41



## Planilla Asistida Operador Soi

No. de planilla 4646669827

---

Valor	\$ 508.300 ,00
Costo de la transacción	Gratis

---



El pago se realizó desde:



**Cuenta de Ahorros**

No. 979035417

