

 <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>	<b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</b>		<b>Código Regional</b> 13
	<b>REGIONAL BOLIVAR</b>		<b>Código Centro</b> 930410
	<b>CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLIVAR</b>		<b>Fecha Elaboración</b> 30 de Abril de 2026
	<b>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</b>		<b>Versión</b> ENERO - 1.26
<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>			<b>ID de Proceso</b> 49474-381026

<b>Nombres y apellidos:</b> SANDRA DE JESUS MARTINEZ ESCOBAR <b>Cédula de Ciudadanía:</b> 45.451.855 <b>Correo electrónico:</b> smartinez@sena.edu.co <b>IP/Nº de contacto:</b> 52455 <b>Inducción SST:</b> SI <b>Régimen del IVA:</b> NO RESPONSABLE	<b>Banco a consignar:</b> BANCOLOMBIA <b>Tipo de cuenta:</b> AHORROS <b>Número de Cuenta:</b> 08527272921 <b>Presta Servicios Excluidos de IVA:</b> SI <b>Pertenece al régimen simple de tributación:</b> NO <b>Es declarante de renta por el año gravable 2025:</b> 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:	9012506/2026
Nº Compromiso SIF:	14826
Objeto Contractual:	Número de pagos durante la vigencia del contrato
(Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED HOTELERÍA Y TURISMO

DATOS PERIODO DEL PAGO	
Del	01/04/2026
Al	30/04/2026
Número de pago	3
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497
Ingresos por comisiones	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497
Ingresos por comisiones	\$ 0
<b>TOTAL RETEUFENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 0</b>

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Abril	Marzo	TARIFA
Nº Planilla PILA, O, N° Radicación pago SS	*****	9503499502	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	4.737.497,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	15%
	\$ -	\$ -	0,856%
	\$ -	\$ -	0%
	\$ -	\$ -	0%
	\$ -	\$ -	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.059.000	\$ -	0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	0,000%
<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>		<b>\$ 4.696.944,00</b>

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MICTE**

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

Visita a las diferentes empresas:

HOTEL CARIBE, HOTEL ESTELAR-BOCAGRANDE, HOTEL HILTON, MOTEL EL COMDE  
 HOTEL ALTAMAR, EMPRESA MASSER-ALTOQUE, RESTAURANTE CREPES Y WAFFER. .

TAMBIEN FUERON ATENDIDAS LAS SIGUIENTES FICHAS.

2992755- 2712479- 3140641- 2922426- 3103232- 2853204- 2827420- 2790607- 2773971  
 3922825- 2633119- 2712481- 2712479- 2633848- 2795883- 2827234- 2773971-  
 27739702633119- 2897837- 2374094- 2922431- 2424136- 2827234- 3067100- 3822825

Se han enviado a la fecha 45 Actas a certificación-con sus documentos

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b> 1. Cumplo 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí	<b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b> 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.
<b>SANDRA DE JESUS MARTINEZ ESCOBAR</b> <b>EL CONTRATISTA</b>	
Autorizo el presente pago. El Supervisor, <b>MANUEL DE LA PEÑA ACUÑA</b> <b>INSTRUCTOR</b>	

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**  
**AURELA ARODIZ AGUILERA**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45451855		MARTINEZ ESCOBAR SANDRA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTO BOSQUE TV 52 21C 67	CARTAGENA-BOLIVAR	6691557	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	93002275	9503499502	N	2026/04/15	2026/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	7	\$18,500

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		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$63,000	\$10,000			\$63,000	\$7,900			\$0	\$0			\$63,000	\$300		\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$63,000	\$10,000			\$63,000	\$7,900			\$0	\$0			\$63,000	\$300		\$0	\$0		
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR ( 1 Afiliados)					\$63,000	\$10,000			\$63,000	\$7,900			\$0	\$0			\$63,000	\$300		\$0	\$0		
1	CC 45451855	MARTINEZ SANDRA	25-14	30	(\$1,832,000)	(\$293,200)	EPS005	30	(\$1,832,000)	(\$229,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,832,000)	(\$9,600)	0	\$0	\$0		
2	CC 45451855	MARTINEZ SANDRA	25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$9,900	0	\$0	\$0		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$63,000	\$10,000			\$63,000	\$7,900			\$0	\$0			\$63,000	\$300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45451855		MARTINEZ ESCOBAR SANDRA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTO BOSQUE TV 52 21C 67	CARTAGENA-BOLIVAR	6691557	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	93002275	9503499502	N	2026/04/15	2026/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	7	\$18,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,000	\$100	\$0	\$10,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$10,000	\$100	\$0	\$10,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300	\$100	\$0	\$400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$300	\$100	\$0	\$400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,900	\$100	\$0	\$8,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$7,900	\$100	\$0	\$8,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$18,200</b>	<b>\$300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$18,500</b>	

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9639716288                      DV: 997374  
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en  
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi  
Plan

Fecha: 22/04/2026 11:42:52  
PAP: 991184

Nombre:  
Apellido 1:  
NUM PLANILLA: 9503499502  
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE  
CIUDADANIA

NUMERO IDENTIFICACION: 45451855  
PERIODO: 202603  
Referencia: 9503499502 Valor: \$18.500.00

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario  
Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.

Para reclamaciones presente este  
recibo: Tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
[www.efecty.com.co](http://www.efecty.com.co)

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45451855		MARTINEZ ESCOBAR SANDRA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTO BOSQUE TV 52 21C 67	CARTAGENA-BOLIVAR	6691557	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	232410702	9503172238	I	2026/04/15	2026/04/17	BANCOLOMBIA	2	\$532,700

**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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,832,000	\$293,200			\$1,832,000	\$229,000			\$0	\$0			\$1,832,000	\$9,600		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,832,000	\$293,200			\$1,832,000	\$229,000			\$0	\$0			\$1,832,000	\$9,600		\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR ( 1 Afiliados)					\$1,832,000	\$293,200			\$1,832,000	\$229,000			\$0	\$0			\$1,832,000	\$9,600		\$0	\$0
1	CC 45451855	MARTINEZ SANDRA	25-14	30	\$1,832,000	\$293,200	EP5005	30	\$1,832,000	\$229,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,832,000	\$9,600	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,832,000	\$293,200			\$1,832,000	\$229,000			\$0	\$0			\$1,832,000	\$9,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45451855		MARTINEZ ESCOBAR SANDRA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTO BOSQUE TV 52 21C 67	CARTAGENA-BOLIVAR	6691557	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	232410702	9503172238	I	2026/04/15	2026/04/17	BANCOLOMBIA	2	\$532,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$293,200	\$400	\$0	\$293,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$293,200	\$400	\$0	\$293,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,600	\$100	\$0	\$9,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,600	\$100	\$0	\$9,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$229,000	\$400	\$0	\$229,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$229,000	\$400	\$0	\$229,400	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$531,800</b>	<b>\$900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$532,700</b>	

 Bancolombia

**Comprobante en línea**  
Pago PSE

17 Abr 2026 10:26:26



**Pago exitoso**  
CUS 232412702

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
10.129.7.4

Fecha  
17 Abr 2026 10:26:26

Referencia 2  
CC

Número de factura  
9903172238

Referencia 3  
45451855

Descripción del pago  
Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9903172238

Valor del Pago  
\$532.700

Número de comprobante  
TR1224124702

Costo de la transacción  
\$ 0

Producto origen  
Aportes - Bancolombia  
\*\*\* 2925

