



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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	79511-850601

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DIANA ESTER AGUILERA WILCHES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	45.512.816	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dianaaguilerawilches@hotmail.com	Número de Cuenta:	67827751526
IP/Nº de contacto:	3106828814	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:	9084976/2026	Nº Compromiso SIIF	19526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE BISUTERIA,				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.788.724
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 37.113.820
Valor Bruto Pago:	\$ 3.662.548,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 26.126.176

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

Ingresos por honorarios	\$ 3.662.548	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.662.548</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.065.493</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.065.493,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1080731786	Base retención en la fuente a título de ICA	3.662.548,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL III	\$ 42.700	\$ 42.700	Reteica - 8299 - CARTAGENA	31.351,00	0,856%
	\$ -	\$ -		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	\$ 366.255	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 689.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.378.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.631.197,00</b>	

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

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

DESARROLLAR ACCIONES DEFORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA ARTESANAL EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, EN EL CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL AGROEMPRESARIAL Y MINERO. En el periodo comprendido entre el 13 y el 18 del mes de abril 2026 se desarrolló la Actividad: 1FICHA DE APRENDIZAJE: N0. 3483007 corresponde a la complementar regular orientando en ambiente de aprendizaje presencial, ubicado en la casa sede parroquial medalla milagrosa. Cartagena (Bolívar) Con la participación de 16 aprendices. En el periodo del del 18 al 25 del mes de abril 2026 FICHA DE APRENDIZAJE: N0.348301 corresponde a la complementaria regular orientando en ambiente de aprendizaje presencial, ubicado en San Jacinto (Bolívar) Con la participación de 24 aprendices. En el periodo comprendido del 27 del mes de abril 2026 se comienza el Operario en bisutería arte sanal con código de ficha 3471039 en la Fundación Victoria ubicado en Cartagena (Bolívar) la participación de 25 aprendices.

**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

**DIANA ESTER AGUILERA WILCHES**  
**EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

**SHIRLEY CAROLINA QUINTANA TEJEDA**  
**INSTRUCTOR G20**

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**  
**SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

