



FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL ANTIOQUIA

CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA

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

Código Regional	5
Código Centro	930110
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	61293-960547

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AURA CECILIA ZEA RESTREPO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	43.578.226	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	azear@sena.edu.co	Número de Cuenta:	10872692855
IP/N° de contacto:	1435	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:	9098763/2026	Nº Compromiso SIIF	7026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:5_9301_164 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUARLA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL NIVEL, MODALIDAD Y ETAPA DEL PROCESO DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA -T.H			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.373.727
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 47.690.804
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.636.230

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	\$ 1.801.874	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.801.874,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9501835506	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,400%
		\$			0,00	0,400%
		\$			0,00	0,400%
		\$			0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 1.184.374			0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Jaime Isaza Cadavid	18.950,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ 837.984		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$37.927.505	\$ 541.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.057.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.718.547,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo de los documentos del presente mes

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

Quaff

AURA CECILIA ZEA RESTREPO
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.

LUZ ESTELLA CHICA ARANGO
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

ADOLFO PATINO CARDONA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono	Exonerado SENA e ICBF														
CC 43578226				ZEA RESTREPO AURA CECILIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				CARRERA 78A 33A76 APTO 602				MEDELLIN-ANTIOQUIA				4117725	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	197224305			9501835506		I		2026/04/09		2026/04/06		BANCOLOMBIA			0			\$696,600																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES							
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	ext	tap	pls	plc	cor	vst	slu	ige	ima	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																																									
1	CC	43578226	ZEA AURA																			25-14	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS010	30	\$2,400,000	\$300,000		0	\$0		\$0	14-23	30	\$2,400,000	0.522%	\$12,600	0	\$0
Total Afiliados(1)																																									

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600