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 CAUCA

CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**922110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**06848-433853**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	XIMENA PATRICIA SALAZAR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.601.654	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	xpsalazar@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	83896896027
IP/Nº de contacto:	3183910467	**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:	9168198/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**34526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	922110-0095-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.899.976
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.217.053
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.162.479

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	**$ 2.777.847**	**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		----------	**9502098091**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800
		$	
		$	
		$	
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		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 926.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.821.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.777.847,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
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 - 8523 - POPAYAN	9.475,00	0,200%
-	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	**$4.728.022,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.

Rendir informes académicas que contengan; juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencias reiteradas, resultados de plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas o actitudinales

Registrar los resultados de la emisión de juicios (criterios) de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución de la formación profesional en el aplicativo dispuesto por la entidad.

favor remitirse al informe mensual de abril la ejecución detallada.

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

XIMENA PATRICIA SALAZAR
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,

MARÍA DEL CARMEN PEREZ PEÑA
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
DANIELA MOSQUERA ERAZO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

12/04/26 23:58:58 USUARIO: SIC - C.C. 34601654

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34601654		SALAZAR XIMENA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7 15 24	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	3183910467	Si

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	206397340	9502098091	I	2026/04/15	2026/04/08	BANCOLOMBIA	0	$561,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000		$19,900		$0	$0		$561,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000		$19,900		$0	$0		$561,400
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO Depto: CAUCA (1 Afiliados)																					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000		$19,900		$0	$0		$561,400
1	CC	34601654	SALAZAR XIMENA																	230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS037	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,900,000	1.044%	$19,900	0	$0	$0	No	$561,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000		$19,900		$0	$0		$561,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,000	$0	$0	$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$304,000	$0	$0	$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,900	$0	$0	$19,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,900	$0	$0	$19,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$237,500	$0	$0	$237,500
TOTAL				**1**	**$561,400**	**$0**	**$0**	**$561,400**

Bancolombia

Comprobante en línea

8 Abr 2026 12:03:07

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 206397340

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
190.90.138.157

Fecha
8 Abr 2026 12:03:07

Referencia 2
CC

Número de factura
9502098091

Referencia 3
34601654

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9502098091

Valor del Pago
$561.400

Número de comprobante
TR1200217340

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8947**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA