

 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)		Código Regional	86
	REGIONAL PUTUMAYO		Código Centro	951810
	CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO		Fecha Elaboración	Abril de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	10343-126369
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: KAREN LORENA LUCERO ANGULO		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 34.322.370		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico: kluceroa@sena.edu.co		Número de Cuenta:	45179084116	
IP/Nº de contacto: 3133915982		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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9102319/2026		Nº Compromiso SIIF 31226	Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 38.456.873
Número de pago	3			Valor Total del Contrato: \$ 49.444.551
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 32.963.034	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.493.839		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.493.839		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.221.055		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 titulo de RENTA 3.221.055,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9501125240	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.867.439,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8299 - MOCOA 48.674,00 1,000%
		\$		- 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		\$ 549.384		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$31.031.595		\$ 1.074.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.148.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$5.445.165,00
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
PUERTO ASIS-PUTUMAYO,1-30 DE ABRIL 2026, INSTRUCTOR DE FORMACION REGULAR , AMBIENTE DE FORMACION PRESENCIAL				
1.F:3452681,230101267 C:ASISTIR PERSONAS SEGUN PROTOCOLO PRIMER RESPONDIENTE,R1-2-3-4,PUERTO ASIS,IE ETNOEDUCATIVA AFROANCEST, 30HORAS				
2.F:347937,230101267 C:ASISTIR PERSONAS SEGUN PROTOCOLO PRIMER RESPONDIENTE,R1-2-3-4,PUERTO CAICEDO,BATALLON EL CEDRAL, 48 HORAS				
3.F:3481139,230101267 C:ASISTIR PERSONAS SEGUN PROTOCOLO PRIMER RESPONDIENTE,R1-2-3-4,PUERTO ASIS,IGLESIA MONTE DE SION, 32HORAS				
4.F:3411547, 220601501, C:APLICAR PRACTICAS DE PROTECCION AMBIENTA Y SST,R1-2, PUERTO ASIS -LA GRANJA PEÑAZORÁ, 40 HORAS				
5.F:3411559, 220601501, C:APLICAR PRACTICAS DE PROTECCION AMBIENTA Y SST,R1-2, PUERTO ASIS -CAAA-AMBIENTE 101, 24 HORAS				
TOTAL HORAS : 174 HORAS				
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				
				
KAREN LORENA LUCERO ANGULO 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 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,				
				
JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN INSTRUCTOR G10				
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 FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34322370		LUCERO ANGULO KAREN LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO RECREO	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	4228536	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	208934903	9501125240	I	2026/04/20	2026/04/09	BANCOLOMBIA	0	\$649,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$23,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$23,000		\$0	\$0
Ciudad: PUERTO ASIS Depto: PUTUMAYO (1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$23,000		\$0	\$0
1	CC 34322370	LUCERO KAREN	25-14	30	\$2,197,536	\$351,700	EP5037	30	\$2,197,536	\$274,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,197,536	\$23,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$23,000		\$0	\$0

USUARIO:34322370
CONTRASEÑA:Jaol1950..