



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 DISTRICT CAPITAL

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	11
Código Centro	940510
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	29281-356401

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA ANGELICA VEGA TORO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.085.174.113	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	angelik1414@hotmail.com	Número de Cuenta:	0550488401857229
IP/N° de contacto:	3155643135	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	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:	9201926/2026	Nº Compromiso SIIF	44926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en competencias relacionadas con el area de			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 40.268.725
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 49.743.719
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.531.228

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	\$ 3.140.497	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	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS			-----	72712434	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 Retencion IVA	0,00	15%
ARL I			\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
			\$			-	0,00
			\$			-	0,00
			\$			-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -			-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -			-	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$ -			-	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda			\$ -			-	0,00
Dependientes hasta			\$ -			-	0,00
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -			-	0,00
Renta Exenta 25%		\$37.927.505	\$ 1.047.000			-	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.094.000				-	0,00
Retención en la Fuente Contingente			\$			-	0,00
					Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
					VALOR A PAGAR	\$4.696.950,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 3: Se lleva a cabo la Guía GFPI-G-014 (Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje)
Obligación 6: Se lleva a cabo el seguimiento de los aprendices pertenecientes a la formación vigente.
Obligación 9: Se lleva a cabo todas las solicitudes por parte del Supervisor del contrato atendiendo y brindando orientaciones del componente de Bilingüismo en los programas asignados.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

MARIA ANGELICA VEGA TORO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

- 1.- Que El Contratista cumple 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.

MARIA LORENA CAICEDO PALACIOS
INSTRUCTOR G18

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

MIREYA PARRA PINTO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA ANGELICA VEGA TORO	NIT:	1085174113
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	marzo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	marzo 2026
Número de Radicación:	72712434	Total a pagar:	\$550,000
Fecha de vencimiento:	07/04/2026	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	06/04/2026	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	193206822
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,900
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$303,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$236,900
						\$550,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.