

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO A CONTRATADOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		27
	REGIONAL CHOCÓ		Código Regional
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Código Centro
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Fecha Elaboración Versión ID de Proceso
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: JUANA ROSA GONZALEZ RODRIGUEZ Cédula de Ciudadanía 35.600.083 Correo electrónico: fibrasicortezas@hotmail.com IP/Nº de contacto: 3102470298 Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Banco a consignar: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 433030178495 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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:	9019869/2026	Nº Compromiso SIIF	23726 Número de pagos durante la vigencia del contrato 7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACION DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR, DESARROLLAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FPI) DE LOS APRENDICES	
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026
Número de pago	3	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.252.731
Valor Bruto Pago:	\$ 4.028.820,00	Valor Total del Contrato:	\$ 37.907.489
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 26.223.911
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.028.820	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.028.820		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.640.520	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	-----	9502450430	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.640.520,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA 3.529.720,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA 0,00 15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8551 - QUIBDO 7.059,00 0,200%
	\$ -	\$ -	- 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	\$ -	\$ -	Pro Utch 60.432,00 1,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 24.135.685	\$ 880.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.659.000	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$3.961.329,00
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Se recolectó la documentación en el corregimiento de Samurindo Atrato y en el Centro Penitenciario de Quibdó, Anayansi			
Se verificó y se registró aprendices nuevos en la plataforma Betowa			
Se elaboró la programación para los cursos de artesanía y luego se envió la información para la creación de fichas de caracterización			
Me reuní con los aprendices en el Centro Penitenciario de Quibdó, los de Samurindo, Atrato para concertar la formación de artesanía			
Se están elaborando: bolsos en tela, llaveros y manillas tejidas en macramé			
Se está trabajando decoraciones para el hogar, como flores y monederos en damagua			
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			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO		 JUANA ROSA GONZALEZ RODRIGUEZ EL CONTRATISTA	
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 cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		YILSE ALEIDA RUİZ CARRILLO	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 35600083		GONZALEZ RODRIGUEZ JUANA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 9 N 21 76	QUIBDO-CHOCO	123-4567	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	02450430		I	2026/04/22	2026/04/10	BANCO AV VILLAS	0	\$508,300.00

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucesal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)																							
1	CC	35600083	GONZALEZ JUANA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	CCFC20	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35600083		GONZALEZ RODRIGUEZ JUANA ROSA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CRR 9 N 21 76	QUIBDO-CHOCO	1234567	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	02450430	9502450430	I	2026/04/22	2026/04/10	BANCO AV VILLAS	0	\$508,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
COMFACHOCÓ		CCFC20	891,600,091	8	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL					1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

35600083

Valor a Pagar \$:

508.300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9502450430

AVV 530 20260410 14:11 SC 759 LINEA D

VR PAGADO: 508,300.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9502450430

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

ID: 35600083

Fecha Aplicación: 20260410 PIN: 141144

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes
2026 03

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

PORTES S.A.