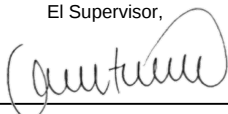


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	52
	REGIONAL NARIÑO		Código Centro	953610
	CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP		Fecha Elaboración	Abril de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	02600-575922
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LILIANA JARAMILLO CHAVEZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 59.805.509		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: ljaramillo@sena.edu.co.		Número de Cuenta: 4305665416		
IP/Nº de contacto: 0		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		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:	9112258/2026	Nº Compromiso SIIF	20926	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN SERVICIOS A LA SALUD Y/AREAS EN SU DOMINIO. VIG 2026		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.990.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.990.000	Ninguno	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.990.000	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.539.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	36733229	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 249.500	\$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL II		\$ 20.900	\$ 20.900	Reteica - 8299
		\$ -		
		\$ -		
		\$ -		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% \$24.135.685		\$ 1.180.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.360.000				Descuentos de embargo (Si tiene)
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se inicia el proceso de certificación en la norma 230101257- administración de inmunobiológicos- grupo 1.				
con la participación de 55 candidatos se termina proceso de certificación laboral cumpliendo con lo establecido en la programación anual				
Participación en reuniones presenciales y virtual equipo ECCL-los días 4-20- y 27 dirigido Dinamizador Jonnathan Girón.				
Participación en reunión presencial para transferencia de conocimiento, de instrumentos, el día 7 de abril- dirigido Dinamizador instr				
Participación en reunión presencial para transferencia de conocimiento, Archivos de Gestión - AES, el día 15 de abril- dirigido Dinami				
Se entrego el avance del %90 de la construcción del primer instrumento.				
Se inicia la etapa de recolección de evidencia de desempeño y producto a 55 candidatos en la 230101296 cuidar personas- grupo 1.				
Se elabora informe cualitativo del grupo 3 y se envía a la secretaria de bienestar social.				
Se notifica a todos los candidatos inmediatamente se cargan sus resultados en aplicativo a través de correo electrónico y mensaje de W				
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				
		LILIANA JARAMILLO CHAVEZ 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 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.				
		LUIS EDUARDO ENRIQUEZ ORDONEZ PROFESIONAL G09		
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 MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				



Comprobante en línea

Pago PSE

16 Abr 2026 11:44:58



Pago exitoso

CUS 229367254

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
16 Abr 2026 11:44:58

Referencia 2
CC

Número de factura
36733229

Referencia 3
59805509

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$272.400

Número de comprobante
TR1143307254

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5988**

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 59805509	0	LILIANA JARAMILLO CHAVEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1	CLL 10 N 24A 02		3127097387		JACHALILI12@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36733229	I		TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	272.400	1.700	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36733229	2026-04-07	Sin pagar							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica			
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.						Cot.		
1	CC 59805509	JARAMILLO CHAVEZ LILIANA	1.812.000																	0			0	30	0	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.812.000	226.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.812.000	44.200	0,02436	0	0	0	0	0	59	2	270.700	N	3861001

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 59805509	0	LILIANA JARAMILLO CHAVEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
52-1	CLL 10 N 24A 02		3127097387		JACHALILI12@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36733229	I		TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	272.400	1.700	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36733229	2026-04-07	Sin pagar							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	1.812.000	1.812.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	226.500	0	1.400	0	227.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	226.500	0	1.400	0	227.900
ARP(Administradoras: 1)				1	44.200	0	300	0	44.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	44.200	0	300	0	44.500
Gran Total					270.700	0	1.700	0	272.400

Medellin , 15 de enero de 2026



SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NIT.890.903.790-5
CERTIFICA QUE:

LILIANA JARAMILLO CHAVEZ, con CEDULA 59805509, tiene contratada una póliza de PENSION POR INVALIDEZ, la cual inició vigencia a partir del 07 de febrero de 2006 bajo el número de póliza 087020003213.

La pensión está bajo la modalidad de Renta Vitalicia, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, modificada por la ley 797 del 29 de enero de 2003, correspondiéndole el pago de 14 mesadas al año, cada una por valor de \$1,700,093 para el año 2025.

Adicionalmente Seguros de Vida Suramericana S.A. realiza las siguientes deducciones:

Deducción	Porcentaje aplicable	Valor deducción
COTIZACIÓN EPS	10.00	\$170,700

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "CARLOS A.", with a large, stylized initial "C" and "A".

CARLOS ALBERTO TABARES GOMEZ
Analista de Rentas
Gerencia de Rentas y Seguros Previsionales
Seguros de Vida Suramericana S.A.

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 59805509	0	LILIANA JARAMILLO CHAVEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 10 N 24A 02		3127097387			JACHALILI12@HOTMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	37141517	N		TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	27.900	400	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37141517	2026-04-07	Sin pagar							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica						
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 59805509	JARAMILLO CHAVEZ LILIANA	1.812.000									A								0			0	30	0	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.812.000	226.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.812.000	44.200	0,02436	0	0	0	0	0	59	2	270.700	N	3861001
2	CC 59805509	JARAMILLO CHAVEZ LILIANA	1.812.000									C								0			0	30	0	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.996.000	249.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.996.000	48.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	2	298.200	N	3861001

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 59805509	0	LILIANA JARAMILLO CHAVEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 10 N 24A 02		3127097387			JACHALILI12@HOTMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	37141517	N		TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	27.900	400	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37141517	2026-04-07	Sin pagar							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	184.000	184.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	23.000	0	300	0	23.300
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	23.000	0	300	0	23.300
ARP(Administradoras: 1)				1	4.500	0	100	0	4.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.500	0	100	0	4.600
Gran Total					27.500	0	400	0	27.900



Comprobante en línea

Pago PSE

21 Abr 2026 19:39:10



Pago exitoso

CUS 243869827

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
21 Abr 2026 19:39:10

Referencia 2
CC

Número de factura
37141517

Referencia 3
59805509

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$27.900

Número de comprobante
TR1938079827

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5988**