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 SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**14 de Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**43460-746477**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.392.548	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lilismith68@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	01143944286
IP/Nº de contacto:		**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:	9111852/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**17126**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES INSTRUCTOR AREA TURISMO APORTANDO PLANEACION EJECUCION EVALUACION Y MEJORA CONTINUA PROCESOS FORMACION Y ASESORIA CAMPESENA FEC Y FEP CATA VIG 2026 PL9M VM4737497

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.636.229
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.898.732

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.298.301	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.035.798**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.114.798**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			TARIFA
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.114.798,00	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**36592616-37125**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
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	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,600%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.371.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.212.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.497,00**	

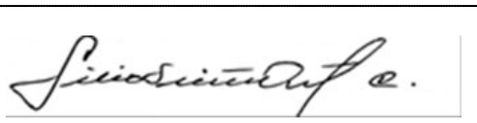
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el período del reporte se continuó jornada de acompañamiento con población campesina para identificar oportunidades de mejora en la producción familiar, fortaleciendo la capacidad productiva y las prácticas ambientales y el desarrollo del proceso formativo en las siguientes fichas: 3441069,3445005,3431188,3445094,3431162, 3458974.Se reportó la información académica y administrativa del proceso de formación de las fichas ejecutadas a la fecha, en los sistemas institucionales del SENA,asegurando oportunidad, claridad y veracidad en los reportes y entregando informes al supervisor del contrato.Se alimentó el portafolio del instructor adjuntando los formatos actualizados del sistema Integrado de gestión dispuestos en la plataforma COMPROMISO, de las fichas 3441069,3445005,3431188, 3445094,3431162 y 3458974.Se realizó y envió el programador de actividades mensuales de abril, para el cargue en el aplicativo
Se elabora y presenta informe al supervisor sobre la ejecución de las actividades desarrolladas en los meses de marzo y abril
Se atendieron los requerimientos del supervisor de acuerdo a sus indicaciones. TOTAL HORAS 176

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



LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

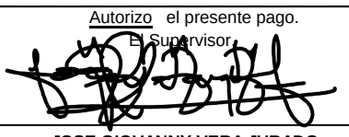
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JOSE GIOVANNY VERA JURADO
PROFESIONAL G02

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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

20/04/26 15:19:23 USUARIO: SIC - C.C. 63392548

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR
IDENTIFICACIÓN:	CC-63392548
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-14
FECHA DE PAGO:	2026-03-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36592616
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36592616
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.100	$ 35.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900	$ 576.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR
IDENTIFICACIÓN:	CC-63392548
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-20
FECHA DE PAGO:	2026-04-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	37125649
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37125649
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 18.000	$ 18.100
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 18.000	$ 18.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 23.000	$ 23.100
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 23.000	$ 23.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 3.500	$ 3.600
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 3.500	$ 3.600
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.800	$ 2.900
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.800	$ 2.900
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 400	$ 47.300	$ 47.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2026