



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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	11
Código Centro	930310
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	36267-384330

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA ISADORA DIX SOTELO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.019.021.306	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ddix@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0086004303
IP/Nº de contacto:	3006744403	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9213007/2026	Nº Compromiso SIIF	39726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LA MODALIDAD PRESENCIAL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 40.110.808
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.373.311

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 RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.512.499	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	2.512.499,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9501564637	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 Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
	\$ -	\$ -		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	\$ 262.017	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 473.750	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ 837.984	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 653.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.306.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	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

Apoyé la planeación del proceso con la ejecución del programa Higiene y Manipulación de alimentos (96151529) para los distintos conver
Apoyé la planeación del proceso con la ejecución del programa Higiene y Manipulación de alimentos (96151529)
Se realizó actualización de las guías de aprendizaje de acuerdo con los parámetros y formatos asignados desde la coordinación
Se realizó la evaluación de los aprendices acorde con la normatividad vigente y se registraron oportunamente los juicios evaluativos e
Se desarrolló actividades relacionadas con el curso de higiene y manipulación de alimentos con temas vigentes y actualizados para form
Realicé inducción aplicando el reglamento del sena.
Socialicé mediante redes sociales los cursos ofertados en el centro de formación con el ánimo de promover y divulgar la información.
Los informes de gestión y los reportes requeridos por la coordinación académica fueron presentados de manera oportuna, cumpliendo con
Participé en reunión programada desde la coordinación del programa de logística y mercadeo en el mes de abril

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

Diana Dix

**DIANA ISADORA DIX SOTELO
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 periodo 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,

Judy Natalia Peza Duarte

**JUDY NATALIA PEZA DUARTE
INSTRUCTOR G19**

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
JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS
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 1019021306		DIX SOTELO DIANA ISADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 74C # 71 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5471092	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	164064301	9501564637	I	2026/04/06	2026/03/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$587,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	\$0
1	CC	1019021306	DIX DIANA	230301	30	\$1,894,998	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,998	\$236,900	CCF24	30	\$1,894,998	\$37,900	14-23	30	\$1,894,998	\$9,900	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019021306		DIX SOTELO DIANA ISADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 74C # 71 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5471092	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	164064301	9501564637	I	2026/04/06	2026/03/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$587,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$587,900	\$0	\$0	\$587,900	