



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 HUILA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA

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

Código Regional	41
Código Centro	952810
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	69204-028026

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY TATIANA RAMOS BARRIOS	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.030.603.683	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lramos@sena.edu.co	Número de Cuenta:	081940558
IP/Nº de contacto:		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?			
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:	9164987/2026	Nº Compromiso SIIF	76526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. : PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA GESTIONAR LA COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS PROCESOS ENTRE LOS CENTROS DE FORMACIÓN Y LOS EQUIPOS RESPONSABLES DE LA PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN, ACOMPAÑAMIENTO.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 43.920.000
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 45.709.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.880.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 39.040.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.880.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.880.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.869.400	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	2.869.400,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503532406	Base retención en la fuente a título de ICA	4.880.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.952.000	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.000	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 312.400	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.200	\$ 9.200	Reteica - 8211 - PITALITO	29.280,00	0,600%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 488.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 956.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 276.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.850.720,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se brindó apoyo en las actividades y procesos requeridos para la planeación de la formación complementaria virtual y titulada de los C
Se realizó el seguimiento a las fichas asignadas en la formación complementaria, de acuerdo con los lineamientos definidos en el Anexo
Se remitiéron las solicitudes provenientes de los Centros de Formación a los líderes del proceso y a los programadores, garantizando s
Se realizó el seguimiento y comunicación de las alertas generadas en la plataforma SAVA a los Centros de Formación, garantizando su ge
Se realizó el seguimiento al proceso de matrículas de la primera oferta de formación titulada virtual de cada Centro de Formación, así
Asistencia a las reuniones realizadas por el equipo de trabajo.
Presentar a la supervisión los reportes de ejecución de actividades en forma mensual y los demás informes y respuestas de comunicaci

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

leidy tatiana ramos

LEIDY TATIANA RAMOS BARRIOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

Osbein Valenzuela
OSBEIN VALENZUELA CARRILLO
PROFESIONAL G08

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
MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA
SUBDIRECTORA 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 1030603683		RAMOS BARRIOS LEIDY TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto san jeronimo	IBAGUE-TOLIMA	3915027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	245049343	9503532406	I	2026/05/22	2026/04/22	BANCO AV VILLAS	0	\$566,600

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)					\$1,952,000	\$312,400			\$1,952,000	\$244,000			\$0	\$0			\$1,952,000	\$10,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,952,000	\$312,400			\$1,952,000	\$244,000			\$0	\$0			\$1,952,000	\$10,200		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,952,000	\$312,400			\$1,952,000	\$244,000			\$0	\$0			\$1,952,000	\$10,200		\$0	\$0
1	CC 1030603683	RAMOS LEIDY	231001	30	\$1,952,000	\$312,400	EPS002	30	\$1,952,000	\$244,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,952,000	\$10,200	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,952,000	\$312,400			\$1,952,000	\$244,000			\$0	\$0			\$1,952,000	\$10,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030603683		RAMOS BARRIOS LEIDY TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto san jeronimo	IBAGUE-TOLIMA	3915027	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	245049343	9503532406	I	2026/05/22	2026/04/22	BANCO AV VILLAS	0	\$566,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,400	\$0	\$0	\$312,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$312,400	\$0	\$0	\$312,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000	
TOTAL				1	\$566,600	\$0	\$0	\$566,600	



**Tu pago con CUS
245049343 en
APORTES EN LINEA
- Pago de la Planilla
de aportes con
clave: 9503532406
fue aprobado**

No. de autorización

52525847

Valor \$566.600

Impuesto \$0

Desde Ahorros No. **** 0558

Hacia Aportes En Linea - Pago De La Planilla
De Aportes Con Clave: 9503532406 -
Pedido o Factura No. 9503532406

Fecha 22/04/2026
Hora: 10:51 AM

Estado de la Transacción Aprobado

Referencias adicionales 190.67.138.206
CC
1030603683

IP de origen 190.67.138.206

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000