



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	45932-543524

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DIANA PATRICIA CARMONA MILIAN	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	41.947.799	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dcarmona@sena.edu.co	Número de Cuenta:	72487141840
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	NO
¿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:	9177710/2026	Nº Compromiso SIIF	22826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. : PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PEDAGÓGICA Y DIDÁCTICA EN AMBIENTES VIRTUALES, DIRIGIDOS A INSTRUCTORES Y DEMÁS ACTORES ESTRATÉGICOS INVOLUCRADOS EN LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 48.249.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 58.434.900
Valor Bruto Pago:	\$ 5.361.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 42.888.000

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 5.361.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.361.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.553.500</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.553.500,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	5168316529	Base retención en la fuente a título de ICA	5.361.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.144.400	\$ 2.144.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 268.100	\$ 268.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 343.200	\$ 343.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 11.200	\$ 11.200	Reteica - 8211 - PITALITO	32.166,00	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.185.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.251.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 5.328.834,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

1. Programación y orientación de transferencias tecnológicas para instructores virtuales.
2. Orientación y acompañamiento en espacios de chat para instructores virtuales.
3. Orientación de talleres de fortalecimiento para instructores con fichas en estado crítico.
4. Orientación de transferencias tecnológicas para instructores del programa SENATEC.
5. Orientación de transferencias focalizadas realizadas por solicitud de los centros de formación.
6. Actualización de presentaciones sobre temas pedagógicos para socialización con instructores.
7. Redacción y diligenciamiento de archivo interno de preguntas frecuentes para posterior publicación en Comunidad de Instructores.
8. Realización de infografías como recursos de apoyo para la formación en AVA.
9. Realización de actas correspondientes a las diferentes actividades programadas.

**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 Patricia Carmona*

**DIANA PATRICIA CARMONA MILIAN  
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,

*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)**

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41947799	NÚMERO PLANILLA:	<b>5168316529</b>		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	DIANA PATRICIA CARMONA MILLIAN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	marzo	AÑO	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 18 4 - 36 APTO 302	TELÉFONO:	QUINDIO	DÍAS DE MORA:	0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	7451531	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996235841
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE					
TIPO EMPRESA:	ÚNICO	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO							

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 343.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 343.200	\$ 0	\$ 0	\$ 343.200		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 343.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 343.200</b>	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.100	\$ 0	\$ 0	\$ 268.100	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 268.100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 268.100</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200	\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 11.200
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 11.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 11.200</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU								
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 41947799	CARMONA MILIAN DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.082.000				NO						01-30										230301-PORVENIR	30	2.144.400	\$ 343.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 343.200	EPS018-S.O.S.	30	2.144.400	\$ 268.100	\$ 0	\$ 268.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.144.400	\$ 41947799	\$ 11.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 622.500**

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9636150811 DV: 096712  
Cliente: 110263 PILA RECAUDO  
Fecha: 28/03/2026 11:00:29  
PAP: 001001  
Identificacion: 41947799  
Nombre: DIANA  
Apellido 1: CARMONA  
Apellido 2: N A  
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
TELEFONO: 2222222222  
Codigo Planilla: 5168316529  
Periodo Pago: 2026/03  
Valor Comision: 0  
Valor Iva Comision: 0  
Referencia: 41947799 Valor: \$622.500,00

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.

Para reclamaciones presente este  
recibo; Tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co