



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 AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954110
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	61006-919162

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.550.510	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ajcelisc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	047900122145
IP/Nº de contacto:	73856	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:	9261457/2026	Nº Compromiso SIIF	30326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE UN TÉCNICO PARA APOYAR EL PROCESAMIENTO FÍSICO DE LAS COLECCIONES Y LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN DE LA BIBLIOTECA SEGÚN LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES. PL 10 M 10 D VR MES 2510000				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.000.334
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 25.936.667
Valor Bruto Pago:	\$ 2.510.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.490.334

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.510.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.510.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.501.700	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	1.501.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503143931	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 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	\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
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	\$ 500.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.039.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.510.000,00	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Taller de inducción - Tecnólogo en gestión Empresarial - Instructor: Arnold Mauricio - Jornada tarde - UNI SANGIL - Ficha 3145921
- Se brindó orientación a usuario mediante la actualización de datos, incluyendo correo electrónico y restablecimiento de contraseña
- Se realizaron talleres de lectura crítica y recreativa a los grupos de formación, promoviendo el hábito de lectura y fortaleciendo las competencias de comprensión, análisis e interpretación de textos a los grupos de formación.
- Se realizó el informe mensual dando a conocer los procesos o actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones contractuales
- Se apoyó la gestión documental de aprendices de la oferta titulada virtual, mediante la organización, clasificación, foliación y digitalización de documentos.

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

ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO
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,

ERIKA JOHANA GOMEZ VERDUGO
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63550510		CELIS CAMACHO ANDREA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 A NO 20 B 23	SAN GIL-SANTANDER	1111111	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	229698627	9503143931	I	2026/04/07	2026/04/16	NEQUI	9	\$522,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																											
1	CC	63550510	CELIS ANDREA																			23030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF39	30	\$1,750,905	\$10,600	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0	\$0	No	\$518,900
Total Afiliados(1)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0		\$518,900

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,800	\$0	\$282,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,800	\$0	\$282,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$100	\$0	\$10,700
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	\$10,600	\$100	\$0	\$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,400	\$0	\$220,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$1,400	\$0	\$220,300
TOTAL				1	\$518,900	\$3,400	\$0	\$522,300