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 INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**82096-749651**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	37.891.019	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	albamartinez@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	28830068190
IP/Nº de contacto:	73574	**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**	NO

¿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:	8931321/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR Y DESARROLLAR PROCESOS DE FORMACION TITULADOS COMPLEMENTARIOS Y VIRTUALES DE CONFORMIDAD PROGRAMAS DE FORMACION ESTABLECIDOS POR EL CIDM ELABORACION DE TEJIDOS EN TELARES PL 8M Y 15D VR MES $3.662.520

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.294.716
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 31.131.420
Valor Bruto Pago:	**$ 3.662.520,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.632.196

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.662.520	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 655.280	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.317.800**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.863.700**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4647314054**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.863.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.662.520,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - FLORIDABLANCA	21.975,00	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%	$ 31.031.595	$ 955.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.624.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.640.545,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ELABORACION DE BOLSOS CON BASES DE CUEROTEX

EJERCIICOS PRECTICOS DE TEJEDURIA EN TELARES

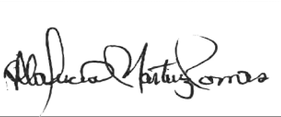
CALCULO DE MATERIALES PARA ELABORAR PONCHOS EN TELAR HORIZONTAL

ELABORACION DE TERMINADOS EN TELAS TEJIDAS SEGUN PRODUCTO A ELABORAR

REALIZACION DE COSTURAS MANUALES SOBRE PIEZAS DE CUEROTEX

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



ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

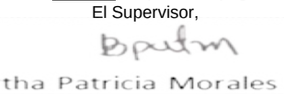
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



Bertha Patricia Morales Suárez

BERTHA PATRICIA MORALES SUAREZ
INSTRUCTOR G20

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
WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/04/26 18:21:40 USUARIO: SIC - C.C. 37891019

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37891019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 11B 1 B 20	TELÉFONO:	6896570
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4647314054**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996391426

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.400
SUBTOTAL:			1	**$ 280.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 219.100
SUBTOTAL:			1	**$ 219.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 499.100**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 499.500**

Planilla Pagada