



REGIONAL CUNDINAMARCA
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	25
Código Centro	101025
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	89358-993708

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALIA CAROLINA VALERO AMORTEGUI	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.019.132.330	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nvalero@sena.edu.co	Número de Cuenta:	69033093187
IP/N° de contacto:		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	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	SI
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:	8978340/2026	Nº Compromiso SIIF	7526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. - PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES VINCULADAS A LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO ORIENTADOS A LA ATENCIÓN DEL SECTOR EMPRESARIAL, INCLUYENDO LA DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS OFRECI				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 49.843.098
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 63.319.195
Valor Bruto Pago:			\$ 5.538.122,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 44.304.976

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.538.122	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.538.122		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.671.022	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	3.671.022,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9502057025	Base retención en la fuente a título de ICA	4.906.622,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.215.249	\$ 2.215.249	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 277.000	\$ 277.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 354.500	\$ 354.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 11.600	\$ 11.600	Reteica - 72202 - B O G O T Á	37.585,00	0,766%
		\$			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		\$ -			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -			0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -			0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$41.375.460	\$ 1.224.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.006.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$5.500.537,00	

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Socialización del portafolio a empresas

Gestionar solicitudes empresas

Actualización de datos de empresas

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

NATALIA CAROLINA VALERO AMORTEGUI
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.

FABIOLA CADENA DIAZ
PROFESIONAL G07

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
JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON
DIRECTOR REGIONAL G07 (E)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante						Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF												
CC 1019132330				VALERO AMORTEGUI NATALIA CAROLINA						INDEPENDIENTE						PRINCIPAL				av calle 24 84 66				BOGOTA-BOGOTA D.E.				2584475		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	227817043			9502057025			I			2026/04/10		2026/04/16		NEQUI				6		\$1,056,400																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES												
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	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
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																										
1	CC	1019132330	VALERO NATALIA																			231001	30	\$3,400,000	\$544,000	EPS010	30	\$3,400,000	\$425,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,400,000	2.436%	\$82,900	0	\$0	No	
Total Afiliados(1)																																										

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$544,000	\$2,300	\$0	\$546,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$544,000	\$2,300	\$0	\$546,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$82,900	\$400	\$0	\$83,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$82,900	\$400	\$0	\$83,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$425,000	\$1,800	\$0	\$426,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$425,000	\$1,800	\$0	\$426,800
TOTAL				1	\$1,051,900	\$4,500	\$0	\$1,056,400