

 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 CAUCA CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		19	
			Código Centro		911310	
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		59379-395165	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		MARICELA DEL PILAR SALAZAR REALPE		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		34.318.270		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		marcerealpe@misena.edu.co		Número de Cuenta:		24234129691
IP/N° de contacto:		0		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						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						
N° del contrato:		9052640/2026		N° Compromiso SIIF		5226
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR- IMPARTIR FORMACIÓN PROF EN LA MODALIDAD VIRTUA Y/O PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PROGRAMAS DE REGULAR C. AGROP REGIONAL CAUCA, ASIG \$ 4.737.510, PLAZO 15-12-2026				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/05/2026		Al		31/05/2026
Número de pago		4		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 35.373.408
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.510,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.585.938
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.635.898
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.510		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.510				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.700.159		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9503951866		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.895.004		\$ 1.895.004		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.300		\$ 303.300		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retención IVA
ARL II		\$ 19.800		\$ 19.800		Reteica - 8299 - POPAYAN
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 473.751				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ 103.600		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 900.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.700.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.728.035,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL TREINTA Y CINCO PESOS MICTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Realizar la planeación de los procesos formativos siguiendo los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contrato actual, a través de las guías de aprendizaje, bitácoras, formatos correspondientes. 2 Desarrollar las actividades de formación profesional integral(presencial, a distancia y/o virtual conforme a la programación dada por el supervisor del contrato), aplicando los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la Entidad, de acuerdo con la planeación pedagógica desarrollo curricular y proyecto formativo, apoyándose con las guías, instrumentos de evaluación, reconocimiento de aprendizajes previos,bitácoras, formatos de seguimiento a la etapa productiva, de acuerdo a los programas del área temática objeto del contrato Realizar seguimiento en la etapa productiva a los aprendices que le sean asignados. 4 Participar cuando sea requerido en el proceso de inducción de aprendices de formación titulada. Para ampliar la información de las actividades del mes objeto de cobro remitirse al informe de Gestión Contractual (GC) del mismo mes.						
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						
						
MARICELA DEL PILAR SALAZAR REALPE 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 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.						
						
JAVIER MAURICIO PALOMINO PAREDES INSTRUCTOR G18						
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 NELSON PINO SALAZAR SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34318270		SALAZAR REALPE MARICELA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 2 - 08	POPAYAN-CAUCA	3154321284	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	278028081		9503951866	I	2026/05/20	2026/05/04	BANCOLOMBIA	\$560,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 34318270	SALAZAR REALPE MARICELA DEL PILAR	230201	30	\$1,895,004	\$303,300	EPS005	30	\$1,895,004	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,004	\$19,800	0	\$0	\$0
Total		Afiliados(1)			\$1,895,004	\$303,300			\$1,895,004	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,004	\$19,800		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,300	\$0	\$0	\$303,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,300	\$0	\$0	\$303,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000



Comprobante en línea

4 May 2026 11:13

Pago PSE

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
190.130.96.129

Fecha
4 May 2026 11:13

Referencia 2
CC

Número de factura
9503951866

Referencia 3
34318270

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9503951866**

Valor del Pago
\$560.000

Número de comprobante
TR260504111313ggBMr5

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Producto
**** 9691**
