

 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 TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73	
			Código Centro		912310	
			Fecha Elaboración		Abril de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		61183-766292	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ALEXANDRA MARCELA PERDOMO MARTINEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		52.763.400		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		marcelaperdomo1@misena.edu.co		Número de Cuenta:		0550406000013267
IP/N° de contacto:		3105763512		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:		9181716/2026		N° Compromiso SIIF		20626
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales para verificar el cumplimiento de las acciones desarrolladas por los instructores en el Ambiente Virtual de Aprendizaje (AVA), conforme a los lineamientos institucionales y la programación establecida, aportando al mejoramiento continuo en el marco de la estrategia de formación.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/04/2026		Al		30/04/2026
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 31.509.000
Valor Bruto Pago:		\$ 3.501.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 38.160.900
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.008.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.501.000		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.501.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.237.600		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		6011922562		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 18.300		\$ 18.300		Reteica - 7490 - ESPINAL
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-Universidad
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 746.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.404.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$3.476.493,00
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Participar de manera activa en todas las reuniones, sesiones o espacios de transferencia orientados a socializar lineamientos						
Ejecutar la programación diaria aplicando los instrumentos y herramientas correspondientes al 5 GTH-F-075 V09						
Documentar las evidencias de incumplimiento en la aplicación de los instrumentos						
Mantener una comunicación constante y proactiva mediante los canales institucionales						
Apoyar la articulación con los demás roles de la estrategia de formación,						
Asistir a la totalidad de las reuniones y demás jornadas						
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						
ALEXANDRA MARCELA PERDOMO MARTINEZ 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
JOSE OMAR MOREIRA PATI?O AUXILIAR G01						
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 MALLERLY VALDERRAMA CASTRO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52763400	NÚMERO PLANILLA:	6011922562	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ALEXANDRA MARCELA PERDOMO MARTINEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE	DÍAS DE MORA:	marzo AÑO 2026		marzo AÑO 2026
DIRECCIÓN:	CARRERA 87 C 22 39 INT 8 APTO 503	TELÉFONO:	6959577	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	8	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	222606898
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
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
25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 0	\$ 280.200	\$ 1.600	\$ 281.800
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 1.600	\$ 281.800

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 218.900	\$ 1.200	\$ 0	\$ 220.100
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 1.200	\$ 0	\$ 220.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	\$ 10.600	\$ 100	\$ 10.700
SUBTOTALES:			\$ 10.600	\$ 100	\$ 10.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL						ARP				DÍAS COT.	IBC	CCF					SENDA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 52763400	PERDOMO MARTINEZ ALEXANDRA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 52763400	\$ 9.200	30	1.750.905	\$ 52763400	\$ 9.200	30	1.750.905	\$ 52763400	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 521.900
----------------------	-------------------