

 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)		Código Regional	54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro	953710
	CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	77868-515364	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ASTRID ESTEFANIA RODRIGUEZ GOMEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.090.403.345		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: aerodriguezg@sena.edu.co		Número de Cuenta: 82487483687		
IP/Nº de contacto: 3102049989		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		SI
¿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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 8949669/2026		Nº Compromiso SIIF: 15426	Número de pagos durante la vigencia del contrato: 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8949669 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2026-000546 OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES DE LOS PROGRAMAS		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/04/2026 Al 30/04/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 37.899.976		
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 47.217.053		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 33.162.479		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.785.747		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 titulo de RENTA 2.785.747,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9503163196	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%
		\$ -	\$ -	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		\$ -	\$ -	Estampilla Departamental 94.750,00 2,000%
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		\$ 473.750	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 928.000	\$ -	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.825.000		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$4.642.747,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MICTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Acciones de FPI directas a formación complementaria:				
ficha: 3467739 fortalecimiento en razonamiento cuantitativo horas: 30 horas				
ficha: 3483106 fortalecimiento en razonamiento cuantitativo horas: 57 horas				
ficha: 3488160 fortalecimiento en razonamiento cuantitativo horas: 57 horas				
ficha: 3488161 fortalecimiento en razonamiento cuantitativo horas: 16 horas				
total: 160 horas				
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				
<div>ESTEFANIA RODRIGUEZ G</div> <div>ASTRID ESTEFANIA RODRIGUEZ GOMEZ EL CONTRATISTA</div>				
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.				
<div>Autorizo el presente pago. El Supervisor Firmado digitalmente por ALBA GISELA ARAQUE OROZCO Fecha: 2026.05.11 16:21:33 -05'00'</div> <div>ALBA GISELA ARAQUE OROZCO INSTRUCTOR</div>				
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 HUGO LEON TABORDA OCAMPO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1090403345		RODRIGUEZ GOMEZ ASTRID ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av. 0 Calle 5 Lleras	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	1234567	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	231325297		9503163196	I	2026/04/14	2026/04/17	BANCOLOMBIA	\$562,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte		Días	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,895,000	\$303,200				\$1,895,000	\$236,900				\$1,895,000	\$11,400				\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,895,000	\$303,200				\$1,895,000	\$236,900				\$1,895,000	\$11,400				\$0	\$0		
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)							\$1,895,000	\$303,200				\$1,895,000	\$236,900				\$1,895,000	\$11,400				\$0	\$0		
1	CC	1090403345	RODRIGUEZ ASTRID		230301	30	\$1,895,000	\$303,200		EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900		CCF36	30	\$1,895,000	\$11,400		14-23	30	\$1,895,000	\$9,900	\$0	\$0
Total Afiliados(1)							\$1,895,000	\$303,200				\$1,895,000	\$236,900				\$1,895,000	\$11,400				\$1,895,000	\$9,900	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090403345		RODRIGUEZ GOMEZ ASTRID ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av. 0 Calle 5 Lleras	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	231325297		9503163196	I	2026/04/14	2026/04/17	BANCOLOMBIA	\$562,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$700	\$0	\$303,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$700	\$0	\$303,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,400	\$100	\$0	\$11,500	
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	1	\$11,400	\$100	\$0	\$11,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$500	\$0	\$237,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$500	\$0	\$237,400	
TOTAL				1	\$561,400	\$1,400	\$0	\$562,800	