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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**13351-259812**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.032.410.441	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	an14@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	67440307644
IP/Nº 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	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:	9118796/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía e independencia; para impartir formación profesional integral en modalidad presencial en cada uno de los programas de formación titulada y/o complementaria, en los diferentes niveles de formación, de conformidad con las competencias técnicas, claves y transversales requeridas, acorde a la experticia profesional,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**27/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.268.725
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.269.969
Valor Bruto Pago:			**$ 4.263.747,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 36.004.978

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.263.747	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.263.747**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.816.447**	**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		----------	**1081035314**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.816.447,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.764.647,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 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	$ 9.200	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	36.366,00	0,966%
		$		-	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%	$10.343.865	$ 939.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.986.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.227.381,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

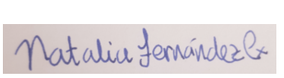
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se ejecuta la formación de las siguientes fichas:

3363262-51TGGSSTN-GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3294770-143TGGSSTD GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3363260-52TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3234905-134TGPID TECNÓLOGO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN INDUSTRIAL
3294781-40TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3294784-45TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3294782-41TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3141975-40TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3363265-50TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3172056-40TGGSSTN GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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



AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS
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,



MARÍA CECILIA PEREZ COY
INSTRUCTOR

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
JULIAN ANDRES CASTELLANOS CASTRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

22/04/26 11:05:55 USUARIO: SIC - C.C. 1032410441

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-15, 04:15:48 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1081287037

Nro Planilla Corregida: 1081035314 **Periodo Cotización:** marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824063899

PAGADO 14/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS		
Documento	CC1032410441	**Dirección**	AV. CARRERA 66 #97 - 55 TORRE 2 APTO 902
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143485173
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032410441	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS	59	00									A								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300
CC 1032410441	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS	59	00									C								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.894.999	$ 303.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.894.999	$ 236.900	0,522	$ 1.894.999	$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 144.094	$ 144.094	$ 144.094	$ 0	$ 23.000	$ 18.000	$ 700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.700	$ 300	$ 42.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-17, 12:35:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1081372850

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824069476

PAGADO 17/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS		
Documento	CC1032410441	**Dirección**	AV. CARRERA 66 #97 - 55 TORRE 2 APTO 902
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143485173
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032410441	AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS	59	00		X															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.894.999	$ 303.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.894.999	$ 236.900	0,522	$ 1.894.999	$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.894.999	$ 1.894.999	$ 1.894.999	$ 0	$ 303.200	$ 236.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 0	$ 550.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1032410441 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 22 de Abril de 2026 a las 10:11:54

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: AIDA NATALIA FERNANDEZ CAMPOS						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**BOGOTÁ D.C.**	**FECHA**	**22/04/2026**	**REGIONAL**	**DISTRITO CAPITAL**	**1.032.410.441**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CALLE 15 N° 31-42**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.9118796**	**02 DE FEBRERO DE 2026**				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**	X	**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**DAVID ENRIIQUE CANTILLO MIER**	David enrique Cantillo Mier
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	**RUTH BRIGETHE VARGAS MUÑOZ**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	**MARIA CECILIA PEREZ COY**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	**SERVIO EMILIO PAREDES LARA Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	**CRISTIAN DAVID VELANDIA SASTRE**	
CONTABILIDAD	x	**LUZ KARIME LOPEZ GARCÍA**	LOPEZ GARCIA LUZ KARIME Firmado digitalmente por LOPEZ GARCIA LUZ KARIME Fecha: 2026.04.22 12:15:57 -05'00'
TESORERIA	x	**DIANA CAROLINA PUENTES ZORRO**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	**DIANA NEXI / YAMILE GALVIS / WILMER AREVALO**	/ /
BIBLIOTECA	x	**MERCEDES CASTIBLANCO DELGADO**	Mercedes Castiblanco
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	**MARIA CECILIA PEREZ COY**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Natalia Fernández C.

Firma del Contratista