

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68
			Código Centro		954110
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		32025-027538
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 37.707.318			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lilikamapo@gmail.com			Número de Cuenta: 0550048800032087		
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		NO
¿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: 9027976/2026		Nº Compromiso SIIF 24726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO: INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE EN EL ÁREA TEMÁTICA INFRAESTR. PL9 D13 VR MES 4737497			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/05/2026		Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 30.635.814	
Número de pago 4				Valor Total del Contrato: \$ 44.690.388	
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 25.898.317	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 408.066		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.145.563				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.061.007		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Mayo		Abril	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		6015721057	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900	
		\$			
		\$			
		\$			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 514.556			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 1.020.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.969.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.061.007,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				- 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
GRUPO:3146271:AA: COMPETENCIA:EVALUAR RED DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS DE TELECOMUNICACIONES Y NORMATIVA TÉCNICA					
GRUPO:3146271:AA:RESULTADO:COMPROBAR LA CONECTIVIDAD DE LA RED, DE ACUERDO CON NORMATIVA DE TELECOMUNICACIONES Y ORDEN DE TRABAJO					
GRUPO:3146271:COMPETENCIA:RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA:AA:APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR					
GRUPO:3180214:AA: COMPETENCIA:EVALUAR RED DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS DE TELECOMUNICACIONES Y NORMATIVA TÉCNICA					
GRUPO:3180214:AA:RESULTADO:COMPROBAR LA CONECTIVIDAD DE LA RED, DE ACUERDO CON NORMATIVA DE TELECOMUNICACIONES Y ORDEN DE TRABAJO					
GRUPO:3180214:COMPETENCIA:RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA:AA:APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR					
GRUPO:3446143:AA:COMPETENCIA:MANTENER EQUIPOS DE CÓMPUTO SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO					
GRUPO:3446143:AA:RESULTADO:PREPARAR EL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVO					
SE REALIZA AJUSTE PLANILLA SS POR IBC MAL LIQUIDADO: PLINILLA:6020095768 MES DE ABRIL					
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					
			LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.					
			OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO INSTRUCTOR G20		
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 CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0	\$ 294.400	\$ 1.500	\$ 295.900
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 1.500	\$ 295.900

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 230.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 231.200
SUBTOTALES:									\$ 230.000		\$ 1.200		\$ 230.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 231.200

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	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 100	\$ 0	\$ 19.400
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 100	\$ 0	\$ 19.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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
1	CC 37707318	MALAVER POVEDA LILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.840.000				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.840.000	\$ 37707318	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 546.500
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		37707318		NÚMERO PLANILLA:		6020095768		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARGARITA MALAVER POVEDA		DEPARTAMENTO:		SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CHARALA		TELÉFONO:		7258339		DÍAS DE MORA:		7		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		307675822					
DIRECCIÓN:		CARRERA 15 # 23 - 58		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/14		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/05/14					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades de servicios personales n.c.p.		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6015721057									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													