

 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		68	
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro		930910	
	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS		Fecha Elaboración		19 de Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		27498-667375	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MARTHA ELENA ALVARADO REYES		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía 37.510.471		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: mealvarado1@misena.edu.co		Número de Cuenta: 32235456558				
IP/Nº de contacto:		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?						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: 9010651/2026		Nº Compromiso SIIF 3726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PARA APOYAR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ECCL EN AREA CLAVE: SALUD, ESTRATEGIA ECONOMIA POPULAR, ASI COMO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUM. DE EVALUACION O REVISION TECNICA EN EL AREA DE SU DOMINIO PL 180 DIAS V/R MES \$2.700.000				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.000.000		
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 16.200.000		
Valor Bruto Pago: \$ 2.700.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.300.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 2.700.000		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.700.000		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.643.700				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.643.700,00 TARIFA		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.200.900,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
		\$		Reteica - 8211 - BUCARAMANGA 19.808,00 0,900%		
		\$		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		\$ -		Sobretasa Bomberil 1.981,00 10,000%		
Renta Exenta 25%		\$ 24.135.685	\$ 548.000	0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.513.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR \$2.678.211,00		
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Contribuir al desarrollo de las actividades de la Evaluación de competencias Laborales, conforme con los lineamientos y la metodología definidos en el proceso de gestión de ECCL del SENA, cumpliendo a cabalidad con la meta estipulada mensualmente de 48 certificaciones.						
Participar en la transferencia de conocimientos y reuniones del proceso Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales del SENA en lo que sea requerido.						
Construir y entregar mínimo un proyecto de instrumentos de evaluación sobre la (s) normas sectoriales de competencia laboral en la (s) que va a evaluar , o en las que tenga dominio técnico por cada 4 meses de contrato , construcción de items de conocimiento, desempeño producto.						
Contribuir en la elaboración de informes, reportes y demás documentos relacionados con el desarrollo del proceso de Evaluación y Certificación de competencias laborales.						
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				Martha E. Alvarado R.		
				MARTHA ELENA ALVARADO REYES 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.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;				ASTRID JULIANA MATEUS VARGAS		
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.				PROFESIONAL G02		
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 NORMAN CARRILLO RAMIREZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37510471		ALVARADO REYES MARTHA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 1e No 15 49 p3	PIEDECUESTA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-04	2026-04	277135061	9503951965	I	2026/05/20	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$508,30

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	lap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0	\$0			\$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0	\$0			\$508,300
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0	\$0			\$508,300
1	CC	37510471	ALVARADO MARTHA																		231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	0	\$0	\$0	No	\$508,300	
Total Afiliados(1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0	\$0			\$508,300

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300