



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 SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	19 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	83095-845472

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.295.655	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lsantoss@sena.edu.co	Número de Cuenta:	046170315850
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:	9044679/2026	Nº Compromiso SIIF	15626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIV. DE ECCL EN EL AREA CLAVE: GESTION ADMINISTRATIVA, ASI COMO PARA LA CONSTRU. DE INSTRUM DE EVALUACIÓN O REVISIÓN TÉCN, EN EL ÁREA DE SU DOMINIO EN CENTROS DE FORMACIÓN PL210D V/R MES \$4.400.000				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.066.667
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 30.800.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.400.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.666.667

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.400.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.917.200</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

**LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR**

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	37336338	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.917.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.760.000	\$ 1.760.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.898.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 220.000	\$ 220.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 281.600	\$ 281.600	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	35.086,00	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	3.509,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 972.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.550.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.361.405,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

TOMA EVIDENCIAS DE CONOCIMIENTO Y OPORTUNIDAD P827 G 2 NSCL 210601020
TOMA EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO Y PRDUCTO P827 G2 NSCL 210601020
AUDITORIA P827 G 1 NSCL 210601020 57 CANDI DATOS CERTI FICADOS
AUDITORIA P 824 G 2 NSCL 210601020 54 CANDI DATOS CERTI FICADOS
SENSIBILIZACIO E INDUCCION PROYECTO DEMANDA SOCIAL NORMA 210601019 GRUPO 1
SENSIBILIZACIO E INDUCCION PROYECTO DEMANDA SOCIAL NORMA 210601020 G 3 P827
RECOLECCION DE CC Y CL PROYECTO SECTOR INMOBILIARIO NSCL 210601020
INFORMACION PARA REGISTRO EN LA PLATAFORMA DSNFTE CANDI DATOS PROYECTO SECTOR INMOBILIARIO NSCL 210601019

**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

**LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS DE CACERES  
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 periodo 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,

**ASTRID JULIANA MAFEUS VARGAS  
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)**

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA MERCEDES DE LA CONCEPCION SANTOS DE CACERES
IDENTIFICACIÓN:	CC-63295655
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-12
FECHA DE PAGO:	2026-05-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37336338
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37336338
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000	\$ 220.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.600	\$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.900	\$ 42.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 544.500	\$ 544.500

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/07/2026
----------------------------------	------------