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 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	**38791-925634**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.100.963.327	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	kaortizt@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24092803381
IP/Nº de contacto:	3103258679	**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:	9032755/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**6926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS FINANCIEROS EN EL ÁREA TEMÁTICA CONTABI PL 9 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	$ 203.633	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.941.130**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.293.130**	**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		----------	**37063768**
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.098.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.394.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.293.130,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.941.130,00	
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 - 8551 - SAN GIL	0,00	0,000%
Reteica - 8551 - SOCORRO	3.294,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.734.203,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

F. 3414015 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros
F. 3413815 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros
F. 3444129 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros
F. 3176452 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros- Resultado etapa practica
F. 3172771 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros- Resultado etapa practica
F. 3161723 Contabilización de operaciones- reconocer recursos financieros- Resultado etapa practica

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

Andrea Ortiz Torres

KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES
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,

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

15/05/26 10:23:05 USUARIO: SIC - C.C. 1100963327

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100963327
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-08
FECHA DE PAGO:	2026-05-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37063768
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37063768
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 600	$ 237.000	$ 237.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 700	$ 303.400	$ 304.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 19.800	$ 19.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 560.200	$ 561.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/06/2026