

 <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>	<b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</b>		<b>Código Regional</b>	<b>5</b>	
	<b>REGIONAL ANTIOQUIA</b>		<b>Código Centro</b>	<b>950210</b>	
	<b>COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA</b>		<b>Fecha Elaboración</b>	<b>Mayo de 2026</b>	
	<b>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</b>		<b>Versión</b>	<b>ENERO - 1,26</b>	
			<b>ID de Proceso</b>	<b>06421-994590</b>	
<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>					
<b>Nombres y apellidos:</b>	MARIA DEL CARMEN SARAVIA GUZMAN		<b>Banco a consignar:</b>	BANCOLOMBIA	
<b>Cédula de Ciudadanía</b>	43.656.631		<b>Tipo de cuenta:</b>	AHORROS	
<b>Correo electrónico:</b>	msaravia@sena.edu.co		<b>Número de Cuenta:</b>	16300017456	
<b>IP/Nº de contacto:</b>	0		<b>Presta Servicios Excluidos de IVA:</b>	SI	
<b>Inducción SST:</b>	SI		<b>Pertenece al régimen simple de tributación:</b>	NO	
<b>Régimen del IVA:</b>	NO RESPONSABLE		<b>Es declarante de renta por el año gravable 2025</b>	NO	
<b>¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?</b>				NO	
<b>Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600</b>				NO	
<b>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)</b>				NO	
<b>¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?</b>				NO	
<b>Concepto del pago corresponde a:</b>				Ninguno	
<b>TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.</b>				0,00%	
<b>DATOS DEL CONTRATO</b>					
<b>Nº del contrato:</b>	8843986/2026	<b>Nº Compromiso SIIF</b>	126	<b>Número de pagos durante la vigencia del contrato</b>	12
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)	5 9502 015 PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO DE PAGO DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATISTAS DEL CTMAE Y TODAS LAS ACTIVIDADES ANEXAS A ESTA				
<b>DATOS PERIODO DEL PAGO</b>					
<b>Del</b>	<b>01/05/2026</b>	<b>Al</b>	<b>31/05/2026</b>	<b>Saldo Anterior del Contrato:</b>	\$ 18.613.192
<b>Número de pago</b>	5			<b>Valor Total del Contrato:</b>	\$ 26.756.464
<b>Valor Bruto Pago:</b>	<b>\$ 2.326.649,00</b>			<b>Nuevo Saldo del Contrato:</b>	\$ 16.286.543
<b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>					
<b>Ingresos por honorarios</b>	\$ 2.326.649		<b>Ninguno</b>	0,00%	
<b>Ingresos por comisiones</b>	\$ 0		<b>Retención en la Fuente del Periodo</b>	\$ 0	
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.326.649</b>			\$ 0	
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.189.684</b>		<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>	
<b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>					
	<b>Mayo</b>	<b>Abril</b>	<b>Base retención en la fuente a título de RENTA</b>	1.189.684,00	<b>TARIFA</b>
<b>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</b>	-----	<b>9504149851</b>	<b>Base retención en la fuente a título de ICA</b>	0,00	
<b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	<b>Valor base IVA</b>	0,00	
<b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>	\$ 218.900	\$ 218.900	<b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>	0,00	19%
<b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>	\$ 280.200	\$ 280.200	<b>Menos Retención en la Fuente</b>	0,00	0,00%
<b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>	\$ -	\$ 0	<b>Menos Retención IVA</b>	0,00	15%
<b>ARL</b>	\$ 9.200	\$ 9.200	<b>Reteica - 8299</b>	0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
<b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>	\$ -			0,00	0,000%
<b>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC</b>	\$ -		<b>Jaime Isaza Cadavid</b>	9.307,00	0,400%
<b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias</b>	\$ -		<b>Otras Retenciones</b>	0,00	0,000%
<b>Intereses Prestamo de Vivienda</b>	\$ -		<b>Otras Retenciones</b>	0,00	0,000%
<b>Dependientes hasta</b>	\$ 232.665		<b>Otras Retenciones</b>	0,00	0,000%
<b>Salud hasta</b>	\$ 837.984	\$ -	<b>Otras Retenciones</b>	0,00	0,000%
<b>Renta Exenta 25%</b>	\$ 41.375.460	\$ 396.000		0,00	
<b>Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.</b>	\$ 1.346.000				
<b>Retención en la Fuente Contingente</b>	\$		<b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.317.342,00</b>	
<b>SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE</b>					
<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>					
Se reciben las agendas ya firmadas por Ordenador del gasto para iniciar con la SOLICITUD					
Se hace la SOLICITUD de las comisiones en el aplicativo de acuerdo con lo que autoriza el Ordenador del gasto, se les asigna un Nº de					
Se revisan las carpetas del Drive compartidas con los Coordinadores de las legalizaciones, se envían correos solicitando legalizaciones					
Se hacen legalizaciones en el aplicativo de las comisiones pagadas					
Para el periodo del informe no se ejecutaron acciones referentes al cumplimiento de esta obligación					
Se hace seguimiento de las comisiones y se envía reporte a los Coordinadores para que hagan su respectiva verificación y seguimiento.					
Se realiza informe de ejecución contractual.					
No cuento con bienes a mi cargo					
Se hace el respectivo pago de la planilla en Aportes En Línea con Nº 9504149851 del mes de ABRIL 2025.					
<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>					
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			<b>MARIA DEL CARMEN SARAVIA GUZMAN</b> <b>EL CONTRATISTA</b>		
<b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			<b>Autorizo</b> 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 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.			<b>JUAN CARLOS OSORIO GOMEZ</b> <b>PROFESIONAL G02</b>		
<b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b>					
<b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b> <b>FERNANDO CANO GOMEZ</b> <b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b>					