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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**12149-032232**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YULIANA LIZETH FUENTES ACOSTA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.018.427.004	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	instructorasenayuliana@gmail.com	**Número de Cuenta:**	09388565877
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**	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:	9138796/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**28126**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMAS DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: GESTIÓN ONBASE 08-9-2026-002610

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.975.617
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 24.279.673
Valor Bruto Pago:			**$ 3.553.123,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.422.494

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.553.123	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.553.123**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.017.511**	**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		----------	**6015372540**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.200	$ 9.200
		$	
		$	
		$	
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		$ 355.312	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 672.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.936.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.017.511,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.553.123,00	
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 - BARRANQUILLA	41.216,00	1,160%
-	0,00	0%
-	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	**$3.511.907,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

atención a los aprendices por medio de mensajería interna en la plataforma Sena, sesiones en línea, foros y correos

sesiones en línea en las que oriento y explico a los aprendices las temáticas del programa

utilizo de forma activa las herramientas tecnológicas para gestionar y organizar el proceso de formación

realizo la evaluación de los aprendizajes dentro de los plazos establecidos

realizo la evaluación de los aprendizajes dentro de los plazos establecidos

reviso las guías de aprendizaje y hago alistamiento de cursos

realizo calificaciones y los reporte en sofia plus dentro de los plazos establecidos, siguiendo los procedimientos definidos por el se

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

YULIANA LIZETH FUENTES ACOSTA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

13/05/26 12:55:52 USUARIO: SIC - C.C. 1018427004

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018427004
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANA LIZETH FUENTES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 15 # 12-51	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015372540**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		299500948

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 295.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 295.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 231.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 231.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 534.100**
VALOR MORA:	**$ 2.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 536.500**

Planilla Pagada