



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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	13752-204591

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AIDA HERNANDEZ DE DUQUE	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.530.771	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ahernandezdu@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86892668720
IP/Nº de contacto:	243314	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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9038424/2026	Nº Compromiso SIIF	10426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN CON MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, PERTENECIENTES A LA RED DE COMIDADAS RAPIDAS, A NIVEL MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL SEGÚN LA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.975.288
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 29.178.299
Valor Bruto Pago:	\$ 3.662.548,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.312.740

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.662.548	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.662.548		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.365.248	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	8641193958	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.365.248,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.662.548,00	
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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - POPAYAN	7.325,00	0,200%
				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	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 789.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.547.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.655.223,00	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PRESENCIAL EN EL ÁREA DE HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS FICHA 3512209
Aplicar prácticas higiénicas y medidas de protección relacionadas en la legislación sanitaria de alimentos.
Realizar ajustes a prácticas higiénicas y medidas de protección con base en legislación sanitaria de alimentos y requerimientos de la
Verificar el cumplimiento de las prácticas higiénicas y medidas de protección establecidas en la legislación sanitaria de alimentos y
Planear recursos para identificación de factores de contaminación de alimentos y medidas preventivas según legislación sanitaria y norm
EN LA FICHA 3512209 EN PROCESOS DE FORMACION SEGUN REPORTE SOFIA PLUS

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

Firmado digitalmente por
AIDA HERNANDEZ DE DUQUE
Fecha: 2026.05.16 11:14:14
-05'00'

**AIDA HERNANDEZ DE DUQUE
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
INSTRUCTOR**

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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

RAZÓN SOCIAL :	AIDA HERNANDEZ DE DUQUE
IDENTIFICACIÓN:	CC-34530771
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-20
FECHA DE PAGO:	2026-05-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8641193958
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606158840
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	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 508.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/06/2026
----------------------------------	------------



www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9641669454 DV: 039078
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 06/05/2026 10:09:44
PAP: 902983
Nombre: aida
Apellido 1: hernandez
NUM PLANILLA: 8606158840
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 34530771
PERIODO: 202604
Referencia: 8606158840 Valor: \$508.300.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Se certifica que AIDA HERNANDEZ DE DUQUE CC 34530771 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado AIDA HERNANDEZ DE DUQUE, identificado con CC 34530771 en la planilla número 8639807929 Sucursal No. 0

Período pensión	2026-01	Número planilla	8639807929	Entidad bancaria	BANCO DE OCCIDENTE
Período Salud	2026-01	Referencia de pago	8606158840		
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2026-01-22		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
59	0			1701001	CAUCA	POPAYAN	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	0,1600000	\$ 280.200
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							EPS	EPS005	SANITAS	30	\$ 1.750.905	0,1250000	\$ 218.900
							ARL	14-23	POSITIVA	30	\$ 1.750.905	0,0052200	\$ 9.200
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

Se certifica que AIDA HERNANDEZ DE DUQUE CC 34530771 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado AIDA HERNANDEZ DE DUQUE, identificado con CC 34530771 en la planilla número 8639821568 Sucursal No. 0

Período pensión	2026-02	Número planilla	8639821568	Entidad bancaria	BANCO DE OCCIDENTE
Período Salud	2026-02	Referencia de pago	8606158840		
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2026-02-16		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
59	0			1701001	CAUCA	POPAYAN	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	0,1600000	\$ 280.200
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							EPS	EPS005	SANITAS	30	\$ 1.750.905	0,1250000	\$ 218.900
							ARL	14-23	POSITIVA	30	\$ 1.750.905	0,0052200	\$ 9.200
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

Se certifica que AIDA HERNANDEZ DE DUQUE CC 34530771 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado AIDA HERNANDEZ DE DUQUE, identificado con CC 34530771 en la planilla número 8640793960 Sucursal No. 0

Período pensión	2026-03	Número planilla	8640793960	Entidad bancaria	BANCO DE BOGOTA
Período Salud	2026-03	Referencia de pago	8606158840		
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2026-04-13		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
59	0			1701001	CAUCA	POPAYAN	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	0,1600000	\$ 280.200
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							EPS	EPS005	SANITAS	30	\$ 1.750.905	0,1250000	\$ 218.900
							ARL	14-23	POSITIVA	30	\$ 1.750.905	0,0052200	\$ 9.200
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

Se certifica que AIDA HERNANDEZ DE DUQUE CC 34530771 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado AIDA HERNANDEZ DE DUQUE, identificado con CC 34530771 en la planilla número 8641193958 Sucursal No. 0

Período pensión	2026-04	Número planilla	8641193958	Entidad bancaria	BANCO DE OCCIDENTE
Período Salud	2026-04	Referencia de pago	8606158840		
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2026-05-06		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
59	0			1701001	CAUCA	POPAYAN	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	0,1600000	\$ 280.200
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 1.750.905	0,000	\$ 0
							EPS	EPS005	SANITAS	30	\$ 1.750.905	0,1250000	\$ 218.900
							ARL	14-23	POSITIVA	30	\$ 1.750.905	0,0052200	\$ 9.200
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		