



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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	20
Código Centro	952010
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	11200-354900

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	LICETH KARINA CASTILLA RODRIGUEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.091.655.298	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lkcastilla@sena.edu.co	Número de Cuenta:	29762518897
IP/Nº de contacto:	53320	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:	9172741/2026	Nº Compromiso SIIF	26126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS PROG DE FORM FIC (TITULADA Y/O COMP) DEL CENTRO AGROEMP REG. CESAR PRES Y/O VIRT EN EL ÁREA DE CONSTRUCCIÓN Y ARQUITECTURA. CEP. 20-9-2026-000782				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.057.130
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 48.795.735
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.450,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.319.680

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.450	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.450</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.148.350</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6015648074	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.148.350,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.980	\$ 1.894.980	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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 V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,000%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,000%
	\$ -	\$ 0		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-Universidad	23.687,00	0,500%
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%	\$ 37.927.505	\$ 1.049.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.039.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.713.763,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE**

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

Se orientó Formación Profesional Integral en la ficha 3169576 del programa de formación titulada presencial tecnólogo en construcción en edificaciones así como en las fichas 3313714, 3154774 y 3432675 Técnico en Dibujo digital de Arquitectura e Ingeniería.

Se realiza seguimiento a los aprendices de la ficha 3169614 del programa de soldadura de productos metálicos en platina y a los aprendices de la ficha 2995881 construcción en edificaciones que se encuentran en etapa productiva, con el fin de acompañar su proceso formativo y verificar el desarrollo de sus competencias en el entorno laboral. Se realizó la asociación de los aprendices pertenecientes al programa de dibujo digital de arquitectura e ingeniería ficha 3432675. se asistió a la reunión programada de lineamientos para la terminación de actividades de los proyectos internos del CAE. se efectuó el apoyo en la planeación académica y el alistamiento de materiales de formación correspondientes al nuevo programa de Construcción programado para la jornada de la mañana, verificando la disponibilidad de recursos, requerimientos técnicos y lineamientos institucionales necesarios para el adecuado desarrollo del proceso

**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

LICETH KARINA CASTILLA RODRIGUEZ  
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA  
INSTRUCTOR G08

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  
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1091655298  
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: LICETH KARINA CASTILLA RODRIGUEZ  
 CIUDAD/MUNICIPIO: AGUACHICA DEPARTAMENTO: CESAR  
 DIRECCIÓN: CARRERA 49 CALLE 7 TORRE 7 TELÉFONO: 3202099  
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE  
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Construcción de edificios  
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO  
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA: **6015648074** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES  
 PERIODO COTIZACIÓN MES: abril PERIODO COTIZACIÓN MES: abril  
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026  
 DÍAS DE MORA: 0  
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/04/30 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 264947393

**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		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 303.200
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 303.200</b>

**SALUD**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9001562642	EPS041		NUEVA EPS CM	1	\$ 236.900
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 236.900</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 540.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 540.100</b>