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 DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**18 de Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**36692-638679**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA PATRICIA MARTINEZ CORDERO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	37.548.617	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	apmartinezc@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	000406101949
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**	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:	9165647/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA DEL CASA SENA REGIONAL SANTANDER. AREA PECUARIA PL 8 MESES Y 12 DIAS VR MES $4.737.497

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.424.982
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 39.794.975
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 730.049	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.467.546**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.680.646**	**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		----------	**9503358919**
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	II	$ 19.800	$ 19.800
		$	
		$	
		$	
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%	$ 31.031.595	$ 1.227.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.480.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.680.646,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.467.546,00	
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 - 8530 - PIEDECUESTA	16.403,00	0,300%
-	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	**$4.721.094,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIUNO MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA DE FORMACION: TECNICO EN PRODDUCCION ANIMAL

GRUPO DE FORMACION 3168846 INSTITUCION EDUCATIVA INEM

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE: ALISTA INSUMOS Y EQUIPOS PARA LA EJECUCION DEL PLAN SANITARIO

PROGRMA DE FORMACION: TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS

GRUPO DE FORMACION: 3459732 INSTITUCION EDUCATIVA SAN PEDRO LA TIGRA

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE : IMPLEMENTA NORMAS DE BIENESTAR ANIMAL EN LAS EXPLOTACIONES PECUARIAS

PROGRMA DE FORMACION: TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGIOS

GRUPODE FORMACION : 3464361 INSTITUCION EDUCATIVA LA CEIBA

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE: IMPLEMNETA NORMAS DE BIENESTAR ANIMAL EN LAS EXPLOTACIONES PECUARIAS

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

ANGELA PATRICIA MARTINEZ CORDERO
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,

EDWIN GERSON MONTAÑEZ GONZALEZ
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
ROSA INES BAEZ OVIEDO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/05/26 07:12:14 USUARIO: SIC - C.C. 37548617

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37548617		MARTINEZ CORDERO ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12 A # 28 -59	BUCARAMANGA-SANTANDER	6456198	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	60671773	9503358919	I	2026/05/07	2026/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$1,895,000	$37,900			$1,895,000	$19,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$1,895,000	$37,900			$1,895,000	$19,800		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$1,895,000	$37,900			$1,895,000	$19,800		$0	$0
1	CC	37548617	MARTINEZ ANGELA	25-14	30	$1,895,000	$303,200	EPS037	30	$1,895,000	$236,900	CCF39	30	$1,895,000	$37,900	14-23	30	$1,895,000	$19,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$1,895,000	$37,900			$1,895,000	$19,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37548617		MARTINEZ CORDERO ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12 A # 28 -59	BUCARAMANGA-SANTANDER	6456198	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	60671773	9503358919	I	2026/05/07	2026/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$0	$0	$303,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,200	$0	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$0	$0	$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$0	$0	$19,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,900	$0	$0	$37,900
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$37,900	$0	$0	$37,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$0	$0	$236,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$236,900	$0	$0	$236,900
TOTAL				1	$597,800	$0	$0	$597,800