



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	66280-449577

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	WENDY PAOLA GOMEZ MORIKAWA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.045.681.931	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	wgomez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	47475635911
IP/Nº de contacto:	3008731500	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:	8940140/2026	Nº Compromiso SIIF	2026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: BILINGUISMO ONBASE 08-9-2026-001036				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.057.477
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 49.585.801
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.319.980

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.040.034</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	-----	9502058228	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.040.034,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.497,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	54.955,00	1,160%
	\$ -	\$ -		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	\$ 133.463	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 1.014.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.042.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.682.542,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE**

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

Revisión de cronogramas y material de aprendizaje. Orientación de actividades, elaboración de planes de mejoramiento.
Revisión y evaluación de evidencias, calificación de RAPS.
Reunión con equipo ejecutor de los programas. Reunión coordinación. Asistencia a las jornadas de capacitación e-pedagogos
Seguimiento y acompañamiento a aprendices a través de correos, sesiones en línea, respuesta a foros, chat. Actualización perfil zajuna
Las actividades anteriores, trabajadas en las fichas: ADSO 3118296 - 3186607 - 3186608 - 3186609
CPL 3118351 TCE 3335961 - 3335962 - 3335963 - 3335964
Elaboración de informes mensuales de evidencias. Apoyo en área administrativa Contratación SPI y planeación

**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

**WENDY PAOLA GOMEZ MORIKAWA**  
**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,

**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**

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045681931		WENDY PAOLA GOMEZ MORIKAWA	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 74B # 26 26	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008731500	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	284646267	9502058228	I	2026/05/11	2026/05/06	BANCOLOMBIA	0	\$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pc	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999		\$9,900		\$0	\$0	\$550,000	
<b>Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999		\$9,900		\$0	\$0	\$550,000	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																											
																						25-14	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS010	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	0.522%	\$9,900	0	\$0	\$0	No	\$550,000
<b>1</b>	CC	1045681931	GOMEZ WENDY																					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999		\$9,900		\$0	\$0	\$550,000	
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																							\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999		\$9,900		\$0	\$0	\$550,000	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$550,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$550,000</b>