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 NARIÑO

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**82537-354796**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GINNA ALEJANDRA ENRIQUEZ GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	27.091.567	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	gaenriquez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24105831679
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:	8859831/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**2726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO. VIG 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 45.288.000
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.256.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 405.087	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.437.087**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.696.573**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4647464927**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.696.573,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.863.387,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100	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	II	$ 21.100	$ 21.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
		$		-	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 348.000		-	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	27.185,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ 232.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 543.709		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ 145.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 893.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.058.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.004.815,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATRO MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Participación en Reuniones de equipo del Centro de Desarrollo Empresarial-Reg Nariño, Coordinación regional y nacional de emprendim
2. Planeación de actividades con el equipo de trabajo de Puesta en Marcha y Fortalecimiento, Reunión Plan por plan y Entrenamientos FE
3. Atención a usuarios en oficina de emprendimiento - APE Centro - Orientación a usuarios en Ruta de Emprendimiento.
4. Seguimiento y orientación a 23 emprendedores de la línea Crear especial 2025-2026, que continúan la Puesta en marcha de su negocio.
5. Atención y orientación a 5 empresarios para nuevas convocatorias fortalecimiento, form Plan de inversión y revisión documentación.
6. Acompañamiento a las visitas de 3a Agenda de interventoría o Agenda especial, emprendedores de la línea Crear especial 2025 - 2026.
7. Rev. plataforma y Elaboración de actas de Seguimiento técnico operativo a emprendedores de la línea Crear especial 2025-2026.
8. Elaboración de actas de validación de maquinaria y equipos, insumos, muebles y enseres, etc. para segundos pagos.
9. Envío de formatos, modelos de contratos y otros documentos a los empresarios de puesta en marcha, para diligenciamiento.

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

GINNA ALEJANDRA ENRIQUEZ GARCIA
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,

Firmado digitalmente por Diana Cristina Fuertes Torres
Fecha: 2026.04.16 09:59:11 -05'00'

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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
BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
DIRECTOR REGIONAL C G05

15/04/26 01:49:21 USUARIO: SIC - C.C. 27091567

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 27091567

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	GINNA ALEJANDRA ENRIQUEZ GARCIA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	27091567
Ciudad/Municipio	PASTO	Departamento	NARINO
Dirección	CRA 33A 16B13 MARIDIAZ	Teléfono	2222222
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4647464927**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	marzo / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/13
Número Autorización	9996432949		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	GINNA ALEJANDRA	Apellidos	ENRIQUEZ GARCIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	27091567
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NARINO	Municipio	PASTO
Salario Básico	$ 2.012.801	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230201- PROTECCION		
Dias	30	IBC	$ 2.012.801
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 322.100
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 322.100**

SALUD			
Administradora	EPS005-SANITAS S.A		
Dias	30	IBC	$ 2.012.801
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 251.700
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 251.700**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 2.012.801
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	27091567	**Total Aporte**	**$ 21.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 594.900**

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9638389074	DV: 567257
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	13/04/2026 15:47:41
PAP:	907364
Identificacion:	27091567
Nombre:	GINNA
Apellido 1:	ENRIQUEZ
Apellido 2:	GARCIA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3113916784
Codigo Planilla:	4647464927
Periodo Pago:	2026/03
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 27091567	Valor: $594.900,00

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