



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 DISTRITO CAPITAL
REPOTENCIACION DE CENTROS

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

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	93588-076964

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGIE PAOLA DOMINGUEZ MORENO	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.087.201.126	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	apdominguez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	043882492
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:	9217040/2026	Nº Compromiso SIIF	22826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales para gestionar, desarrollar y acompañar las actividades relacionadas con la Formación profesional y la política de competitividad y desarrollo tecnológico productivo en la				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.825.051
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 52.341.729
Valor Bruto Pago:	\$ 4.758.339,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 38.066.712

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.758.339	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.758.339		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.154.739	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	1079997770	Base retención en la fuente a título de ICA	3.154.739,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.903.336	\$ 1.903.336	Valor base IVA	4.215.739,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 238.000	\$ 238.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 304.600	\$ 304.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.000	\$ 10.000	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.724,00	0,966%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 37.927.505	\$ 1.051.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.102.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.717.615,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se apoyo en la verificación y aprobación de la segunda oferta educativa presencial y a distancia.
 Se realizo informe de instructores que se encuentran asociados al seguimiento de etapa productiva y articulación con la media en los centros de formación.
 Se realizó informe de gestión frente a los RAPS pendientes por evaluar de aprendices en los últimos 6 meses de los 15 Centros de Formación.
 Se elaboró informe relacionado con la programación de horas de los instructores en los diferentes centros de formación.
 Se apoyó en la generación y consolidación del informe de relacionamiento sindical.
 Se gestionó las respuestas a las comunicaciones recibidas por los diferentes Centros de Formación y Coordinador del GFPI Regional mediante la participación en mesas técnicas para realizar, seguimiento, vigilancia y control a la Ejecución de la Formación.
 Se realizo solicitud a través de correo electrónico de los aprendices activos a los 15 Centros de formación para la designación como aprendices.
 Se realizó informe de seguimiento al proceso de contratación, planeación, adquisición y entrega de los materiales de formación a los centros de formación.

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

Angie Domínguez

**ANGIE PAOLA DOMINGUEZ MORENO
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 FERNANDO FRANCO HINCAPIE
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
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
DIRECTOR REGIONAL DISTRITO (E)**



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-28, 03:58:56 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	ANGIE PAOLA DOMINGUEZ MORENO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1087201126
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1079997770
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	176121253
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 552.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 304.600	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 238.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 10.000	\$ 0
SubTotales:				\$ 552.600	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 552.600

