

SENA						FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)							Código Regional Código Centro Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso		11 101000 Mayo de 2026 ENERO - 1,26 11537-110841										
REGIONAL DISTRITO CAPITAL DESPACHO DIRECCION																									
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1																									
DATOS DEL CONTRATISTA																									
Nombres y apellidos:	ANGELA PATRICIA NIÑO HOYOS						Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL																	
Cédula de Ciudadanía	1.026.278.538						Tipo de cuenta:	AHORROS																	
Correo electrónico:	aninoh@sena.edu.co						Número de Cuenta:	24040185253																	
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:	9224706/2026						Nº Compromiso SIIF	26226						Número de pagos durante la vigencia del contrato	12										
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)							Prestar los servicios profesionales para implementar el servicio de emprendimiento con enfoque diferencial establecido en la ruta de atención a población víctima del conflicto armado,																		
DATOS PERIODO DEL PAGO																									
Del	01/05/2026		Aí	31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:					\$ 34.944.000														
Número de pago	5							Valor Total del Contrato:					\$ 49.795.200												
Valor Bruto Pago:			\$ 4.368.000,00					Nuevo Saldo del Contrato:					\$ 30.576.000												
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																									
Ingresos por honorarios	\$ 4.368.000						Ninguno					0,00%													
Ingresos por comisiones	\$ 0						Retencion en la Fuente del Periodo					\$ 0													
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.368.000											\$ 0													
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.894.700						TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO					\$ 0													
LIQUIDADIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																									
						Mayo	Abril					Base retención en la fuente a título de RENTA					2.894.700,00		TARIFA						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS						-----	9503610876					Base retención en la fuente a titulo de ICA					3.868.900,00								
Ingreso Base de Cotización - IBC						\$	1.750.905					\$	1.750.905					Valor base IVA					0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud						\$	218.900					\$	218.900					IVA (Si es RESPONSABLE)					0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión						\$	280.200					\$	280.200					Menos Retención en la Fuente					0,00 0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional						\$	-					\$	0					Menos Retencion IVA					0,00 15%		
ARL						I	\$	9.200					\$	9.200					Reteica - 8299 - BOGOTÁ					37.374,00 0,966%	
						\$																			
						\$																			
						\$																			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias						\$	-																		
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%						\$	41.375.460					\$	965.000										0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.						\$	3.205.000											Descuentos de embargo (Si tiene)					0,00		
Retención en la Fuente Contingente						\$												VALOR A PAGAR					\$4.330.626,00		
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE																									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																									
Acompañamiento por medio de visita presencial directamente al plan de negocio Salud y Vida Localidad de Engativa																									
Se realiza articulación con la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, para feria de artesanías con emprendedores de P.V																									
Acompañamiento y elaboración de documentación soporte de las asesorías de la unidad productiva Taller de Arte Navarré																									
Diligenciamento en la matriz de unidades productivas para cargue los aplicativos SENA y SIGE																									
Planeación II Feria Sembradores de Paz 2026 DG- APE y dinamizadores de población Víctima Regional D.C																									
Se realiza articulación con la Universidad ECCI para Feria de emprendimiento con emprendedores de P.V																									
Planeación y organización de EDT en Tecnicas de Fotografía Digital y Articulación con el Centro para la Industria de la Comunicación Grafica.																									
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 NIÑO HOYOS EL CONTRATISTA																									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO																									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTifICO:																									
Autorizo el presente pago. El Supervisor,																									
JORGE ALEXANDER CAÑÓN CASTAÑO PROFESIONAL G03																									
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)																									

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF															
CC 1026278538				NIÑO HOYOS ANGELA PATRICIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Cr 90 bis N° 75 - 66			BOGOTA-BOGOTA D.E.				4306323		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	311212245			9503610876		I		2026/05/12		2026/05/15			NEQUI				3		\$544,800																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCAS							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	hsp	lpc	rvst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905		\$9,200		\$0	\$0	\$543,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905		\$9,200		\$0	\$0	\$543,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905		\$9,200		\$0	\$0	\$543,400
1	CC	1026278538	NIÑO ANGELA																	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0	\$0			
Total		Afiliados(1)																					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905		\$9,200		\$0	\$0	\$543,400	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$700	\$0	\$280,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$700	\$0	\$280,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
TOTAL				1	\$543,400	\$1,400	\$0	\$544,800