



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)

DIRECCIÓN GENERAL
SENA FONDO EMPRENDER

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

Código Regional	1
Código Centro	505255
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	69484-314348

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALIA CRISTINA MALDONADO FORERO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	46.383.812	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nmaldonado@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24120062333
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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:	9119483/2026	Nº Compromiso SIIF	10626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYO ADM Y GEST: 01-9-2026-005234 , PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS CONTRATOS DE COOPERACIÓN EMPRESARIAL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 59.200.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 81.400.000
Valor Bruto Pago:	\$ 7.400.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 51.800.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 7.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 7.400.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.350.900	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	-----	9503265696	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.350.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.960.000	\$ 2.960.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.556.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 370.000	\$ 370.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 473.600	\$ 473.600	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	\$ 15.500	\$ 15.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	63.335,00	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	\$ 740.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.450.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.350.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$7.336.665,00	

SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

04/05/2026	Se realiza acompañamiento beneficiarios asignados Regional Vichada, Guainía enviando plan operativo para ajustar y documentar
05/05/2026	Se envía reporte al enlace de fotografías y listado de asistentes a la reunión de alistamiento dirigida el 30 de abril del
05/05/2026	Se contactan los beneficiarios de proyectos asignados para citarlos a reunión virtual para firma de contrato de cooperación
06/05/2026	Se acompaña a los beneficiarios en la reunión virtual para socialización firma de contrato Líneas Crear y Fortalecimiento
07/05/2026	Se realiza la actualización de datos proyectos asignados en archivo consolidado para elaboración de minutas de contrato de
08/05/2026	Apoyo a beneficiarios en dudas e inquietudes acerca del proceso de firma de contrato, explicación del proceso envío de vid
11/05/2026	Asistencia y participación reunión convocada por Enlace y grupo de interventores inquietudes y dudas del proceso de firma d
13/05/2025	Apoyo a orientadores frente a dudas e inquietudes para direccionar proceso de firma de contrato de cooperación empresari al
15/05/2026	Asistencia y participación reunión transferencia de conocimiento convocada por supervisión cuenta de cobro del mes de mayo

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

NATALIA CRISTINA MALDONADO FORERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

JOHN JAIRO LORA PINZON
ASESOR 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
ELSA AURORA BOHORQUEZ VARGAS
DIRECTORA DE EMPLEO Y TRABAJO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46383812		MALDONADO FORERO NATALIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 A NO. 19-53 APTO 402	SOGAMOSO-BOYACA	7717102	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	Z69783040	9503265696	I	2026/05/06	2026/05/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$859,100

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)						\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500			\$0	\$0
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)						\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500			\$0	\$0
1	CC	46383812	MALDONADO NATALIA	Z5-14	30	\$2,960,000	\$473,600	EPS037	30	\$2,960,000	\$370,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,960,000	\$15,500	0		\$0	\$0
Total	Afiliados(1)					\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46383812		MALDONADO FORERO NATALIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 A NO. 19-53 APTO 402	SOGAMOSO-BOYACA	7717102	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04		269783040	9503265696	I	2026/05/06	2026/05/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$859,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000	
TOTAL				1	\$859,100	\$0	\$0	\$859,100	



Natalia C Maldonado Forero <nataliacmf3@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada  CUS 269783040

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: nataliacmf3@gmail.com

1 de mayo de 2026 a las 8:59

**¡Hola, NATALIA MALDONADO FORERO!****Estado de la Transacción:** Aprobada **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 859.100**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9503265696**Fecha de la transacción:** 01/05/2026**CUS:** 269783040

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten encuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."