

 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)		Código Regional		76		
			Código Centro		101076		
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		40244-641304		
REGIONAL VALLE REGIONAL CASANARE							
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1							
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		MARIELA ANGULO DELGADO		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía		66.912.943		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		maridel732@gmail.com		Número de Cuenta:		24095785158	
IP/N° 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							
N° del contrato:		9090650/2026		N° Compromiso SIIF		35926	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		6	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO APOYO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN A POBLACIONES ESPECIALES CON EL PROPÓSITO DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ECONOMÍA POPULAR.					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/05/2026		Al		31/05/2026	
Número de pago		4		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.275.000	
Valor Bruto Pago:		\$ 2.510.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 12.550.000	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 3.765.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 2.510.000		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.510.000				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.501.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4649924811		Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	
ARL		\$ 9.200		\$ 9.200		Reteica - 8299 - CALI	
		\$ -				-	
		\$ -				-	
		\$ -				-	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				-	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacifico	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	
Renta Exenta 25%		\$ 20.687.730		\$ 500.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.187.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)	
						VALOR A PAGAR	
						\$2.497.450,00	
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
1. Participe en Reunión de promotores de economía popular, con el objetivo de revisar el Estado actual Escenario 1 y Socialización							
2. Participe en Jornada de Aprendizaje Tejiendo Saberes en Red Fecha: jueves, 30 de abril 2026							
3. Reunión Raíces Urbanas: Socialización del evento y su conexión con la RED EPC . con el objetivo de dialogar sobre la Encuesta: Exp							
4. Socialización implementación de planes comunitarios en la zona rural, Fecha: miércoles, 29 de abril 2026 Modalidad: presencial							
5. Socialización implementación de planes comunitarios en la zona rural. Fecha: miércoles, 6 de mayo 2026 Modalidad: presencial							
6. Socialización implementación de planes comunitarios en la zona rural. Fecha: miércoles, 13 de mayo 2026 Modalidad: presencial							
7. Acompañamiento a isntructor encargado del Escenario 1 y 2							
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							
MARIELA ANGULO DELGADO 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 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, ALEJANDRO LOPEZ LEON PROFESIONAL G02							
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 FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE DIRECTOR REGIONAL							

Certificamos que MARIELA con documento Cedula de Ciudadania 66912943, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIELA ANGULO DELGADO con documento CC 66912943, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4649924811	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2026	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2026
Fecha Pago	2026/05/06	Número de Autorización	9996698546

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS018 - S.O.S. E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

