



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	25567-308452

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	THALIA ALEJANDRA JIMENEZ RIVERA	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.193.378.529	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	tjimenez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24112189840
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?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9100386/2026	Nº Compromiso SIIF	44926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.9100386 7 CONTRATACIÓN DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN: ONBASE FISICO 54-2-2026-000067 OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 24.004.080
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 29.338.320
Valor Bruto Pago:	\$ 2.667.120,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.336.960

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.667.120	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.667.120		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.618.820	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	-----	37073070	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.618.820,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Estampilla Departamental	53.342,00	2,000%
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	\$ 540.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.080.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.613.778,00	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar la implementación de actividades de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Energía
Monitorear el mantenimiento básico de las plantas de tratamiento de agua potable del centro de formación
Apoyar el desarrollo y participar activamente en las transferencias de conocimiento, inducciones, videoconferencias, reuniones virtuales

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	Thalia Jimenez Rivera
	THALIA ALEJANDRA JIMENEZ RIVERA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA INSTRUCTOR

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
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RAZÓN SOCIAL :	THALIA ALEJANDRA JIMENEZ RIVERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1193378529
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-15
FECHA DE PAGO:	2026-04-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	37073070
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37073070
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 218.900	\$ 219.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000	\$ 280.200	\$ 281.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 1.900	\$ 508.300	\$ 510.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/05/2026
----------------------------------	------------