



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 CUNDINAMARCA

CENTRO AGROECOLÓGICO Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951010
Fecha Elaboración	30 de Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	57753-349558

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BRIGITTE EUGENIA BETTER FAJARDO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	32.786.008	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	bebetter@sena.edu.co	Número de Cuenta:	025800023464
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:	8920850/2026	Nº Compromiso SIIF	9226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 25-9-2026-001090 PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍ				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.794.975
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 35.057.478

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.785.747	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	2.785.747,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9502482431	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - FUSAGASUGA	41.974,00	1,000%
	\$ -	\$ -		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	\$ 473.750	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 928.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.825.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.695.523,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación integral según la programación asignada por la coordinación académica: Tecnólogo Gestión Documental Ficha 3233463, Complementarias en Primeros Auxilios Psicológicos Grupos: 3442304, 3442154, 3471708, Habilidades Blandas grupo 3489028 y EDT y otros aún pendiente de formalizar.

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

**BRIGITTE EUGENIA BETTER FAJARDO
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,

**LUZ MIREYA MARTINEZ URQUIJO
INSTRUCTOR G16**

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
MYRIAM ADRIANA PEREZ GARZON
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32786008		BETTER FAJARDO BRIGITTE EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16 No 12 A	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3398876	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	181143100	9502482431	I	2026/04/07	2026/03/31	BANCO DAVIVIENDA	0	\$570,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pc	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
																								\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805		\$9,700		\$0	\$0	\$570,900	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
																								\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805		\$9,700		\$0	\$0	\$570,900	
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																																											
																								\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805		\$9,700		\$0	\$0	\$570,900	
1	CC	32786008	BETTER BRIGITTE																			25-14	30	\$1,839,805	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,805	\$230,000	CCF22	30	\$1,839,805	\$36,800	14-11	30	\$1,839,805	0.522%	\$9,700	30	\$0	\$0	No	\$570,900
Total Afiliados(1)																																											
																								\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805		\$9,700		\$0	\$0	\$570,900	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$570,900	\$0	\$0	\$570,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32786008		BETTER FAJARDO BRIGITTE EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16 No 12 A	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3398876	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	220484064	9503039118	N	2026/04/07	2026/04/14	NEQUI	7	\$17,400

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)					\$55,193	\$8,800			\$55,193	\$6,900			\$55,193	\$1,100			\$55,193	\$200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$55,193	\$8,800			\$55,193	\$6,900			\$55,193	\$1,100			\$55,193	\$200		\$0	\$0	
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$55,193	\$8,800			\$55,193	\$6,900			\$55,193	\$1,100			\$55,193	\$200		\$0	\$0	
1	CC	32786008	BETTER BRIGITTE	25-14	30	(\$1,839,805)	(\$294,400)	EPS005	30	(\$1,839,805)	(\$230,000)	CCF22	30	(\$1,839,805)	(\$36,800)	14-11	30	(\$1,839,805)	(\$9,700)	30	\$0	\$0
2	CC	32786008	BETTER BRIGITTE	25-14	30	\$1,894,998	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,998	\$236,900	CCF22	30	\$1,894,998	\$37,900	14-11	30	\$1,894,998	\$9,900	30	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$55,193	\$8,800			\$55,193	\$6,900			\$55,193	\$1,100			\$55,193	\$200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32786008		BETTER FAJARDO BRIGITTE EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16 No 12 A	FUSAGASUGA-CUINDINAMARCA	3398876	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	220484064	9503039118	N	2026/04/07	2026/04/14	NEQUI	7	\$17,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,800	\$100	\$0	\$8,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$8,800	\$100	\$0	\$8,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200	\$100	\$0	\$300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$200	\$100	\$0	\$300	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,100	\$100	\$0	\$1,200	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$1,100	\$100	\$0	\$1,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,900	\$100	\$0	\$7,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$6,900	\$100	\$0	\$7,000	
TOTAL				1	\$17,000	\$400	\$0	\$17,400	

SEÑOR(ES)	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)
DIRECCIÓN	Calle 17 No. 12 A, Colombia, Fusagasugá, Cundinamarca	13/04/2026
TELÉFONO	PBX:+(57) 601 5461500 Ext: 17569 NIT 899999034-1	FECHA DE VENCIMIENTO
		13/04/2026

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (Abril 2026)	Servicio	\$4.737.497	1		\$4.737.497



Moneda: COP
Generado: 2026-04-13 12:12:17-05:00
Validación DIAN: 2026-04-13 12:13:18-05:00
Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria

CUFE: e069206f3aa1e23cfec6e51b2a6542bb05f2c96e23e0b63315988d6d837458f2c2f956d6195b6b1fdbf706f0a448deca

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	\$4.737.497
Total	\$4.737.497

Total de líneas: 1

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764082033661 de 2024-10-23 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FE1 hasta FE100 con vigencia hasta 2026-10-23

Representación gráfica de factura de venta electrónica