



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 DISTRITO CAPITAL  
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	11
Código Centro	940510
Fecha Elaboración	17 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	32681-624023

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MARIA CELY PARDO CHACON	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	63.433.411	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mariacpardo@misena.edu.co	Número de Cuenta:	500805427422
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?			
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:	9195579/2026	Nº Compromiso SIIF	45626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en las competencias técnicas del area				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 47.690.803
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.424.982

**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
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.367.697</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

**LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR**

	Mayo	Abril		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1080890905	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.367.697,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.500.597,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00 15%
	\$	\$	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	43.476,00 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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.123.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.391.000			
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.694.021,00</b>

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

- Obligación 1: Asistí a las reuniones programadas de padres de familia fichas 3166412, 3437073, 3434876,3436451.
- Obligación 2: se conformaron los GAES para los proyectos y las diferentes empresas según los requerimientos del programa Tec, en Conta
- Obligación 3: Se entregaron los informes y soportes que solicito el supervisor del contrato, de acuerdo con las necesidades del servicio
- Obligación 4: Desarrolle actividades de aprendizaje propias de las competencias del programa de formación ficha 3166412. 3437073-34364
- Obligación 5: se hizo entrega de los documentos y evidencias de las actividades de formación desarrolladas.
- Obligación 6: Se dio cumplimiento a lo establecido en el manual y/o guía del programa de articulación con la Educación Media del SENA
- Obligación 7: Se realizo la evaluación de Juicios pertinentes a la Inducción y Guía de emprendimiento 3. Guía 13. PPE.
- Obligación 8: Se desarrollaron las acciones para favorecer la permanencia de los aprendices.
- Obligación 9: Se realizo el seguimiento y reporte de novedades de los aprendices.

**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

**MARIA CELY PARDO CHACON**  
**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,

**HECTOR GONZALO ROMERO REY**  
**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**  
**MIREYA PARRA PINTO**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-05-16, 09:42:59 PM Tipo Planilla | Número Planilla 1080890905 Referencia pago(PIN) 8823933469  
 Periodo Cotización 202604 Periodo Servicio 202604  
 Cliente:

## PAGADA 2026-05-05 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CELY PARDO CHACON		
Documento	CC 63433411	Dirección	CL 52 #72 - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3094184
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Total Afiliados	1
Representante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.
		Identificación	

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 63433411	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 04				PARDO CHACON MARIA CELY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos			Caja			Parafiscales												
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSFS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA
															0	0	30	30				0%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	EPS008		12,5%	\$ 1.895.000	\$ 236.900	\$ 0	14-23	1	0,522%	\$ 1.895.000	\$ 9.900	CCF24	0,6%	\$ 1.895.000	\$ 11.400	0%	\$ 0	0%	\$ 0

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 9.900	\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 258.200



**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y  
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

**INFORMA:**

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) MARIA CELY PARDO CHACON, identificado(a) con Documento No. 63,433,411, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Jun.29/23	DEVOLUCION_SALDOS	\$52,019.00
Feb.08/23	DEVOLUCION_SALDOS	\$26,878,601.00

Así las cosas el(la) Señor(a) MARIA CELY PARDO CHACON, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 16 días del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,



erente de Clientes