



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 HUILA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA

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

Código Regional	41
Código Centro	952810
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	69246-456595

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY TATIANA RAMOS BARRIOS	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.030.603.683	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lramos@sena.edu.co	Número de Cuenta:	081940558
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	SI
¿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:	9164987/2026	Nº Compromiso SIIF	76526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. : PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA GESTIONAR LA COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS PROCESOS ENTRE LOS CENTROS DE FORMACIÓN Y LOS EQUIPOS RESPONSABLES DE LA PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN, ACOMPAÑAMIENTO.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.040.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 45.709.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.880.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.160.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.880.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.880.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.235.400	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9504630425	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.235.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.952.000	\$ 1.952.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.880.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.000	\$ 244.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 312.400	\$ 312.400	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	\$ 10.200	\$ 10.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8211 - PITALITO	29.280,00	0,600%
	\$			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%	\$ 34.479.550	\$ 1.078.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.354.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.850.720,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó seguimiento y aprobación a las solicitudes de programación de formación complementaria virtual correspondientes a los 11 CT se efectuaron cambios de familia conforme a las solicitudes presentadas por los Centros de Formación.

Se realizó seguimiento a las fichas asignadas en formación complementaria, conforme a los lineamientos definidos en el Anexo 2

Así mismo, se efectuó seguimiento a la cantidad de instructores asignados por familia, de acuerdo con lo establecido en el Anexo 2.

Se remitieron alertas a los Centros de Formación relacionadas con fichas en estado "Por evaluar", "Por certificar" y "En inducción"

Así mismo, se efectuó la gestión de bolsas corporativas conforme a las solicitudes presentadas por los Centros de Formación.

Se remitieron las solicitudes provenientes de los Centros de Formación a los líderes del proceso.

se realizó seguimiento y comunicación de las alertas generadas en la plataforma SAVA a los Centros de Formación.

Se realizó seguimiento a las inscripciones de los aprendices correspondientes a la segunda oferta de formación titulada.

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

Leidy Tatiana Ramos Barrios

**LEIDY TATIANA RAMOS BARRIOS
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,

Osbein Valenzuela
**OSBEIN VALENZUELA CARRILLO
PROFESIONAL G08**

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
GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,400	\$0	\$0	\$312,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$312,400	\$0	\$0	\$312,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000
TOTAL				1	\$566,600	\$0	\$0	\$566,600



**Tu pago con CUS
302711739 en
APORTES EN LINEA
- Pago de la Planilla
de aportes con
clave: 9504630425
fue aprobado**

No. de autorización
52522769

Valor \$566.600

Impuesto \$0

Desde Ahorros No. **** 0558

Aportes En Linea - Pago De La Planilla
Hacia De Aportes Con Clave: 9504630425 -
Pedido o Factura No. 9504630425

Fecha 12/05/2026
Hora: 02:46 PM

Estado de la Transacción Aprobado

Referencias adicionales 10.129.74
CC
1030603683

IP de origen 186.118.239.20

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000