



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 FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	950810
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	92139-374787

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	52.780.274	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	apcabrejo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	04834532382
IP/Nº de contacto:	3115426658	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:	8936879/2026	Nº Compromiso SIIF	926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL (SIGA), EN SUS COMPONENTES MIPG, MECI Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 37.472.840
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 53.867.208
Valor Bruto Pago:	\$ 4.684.105,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 32.788.735

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.684.105	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.684.105		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.105.205	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 título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	79444829	Base retención en la fuente a título de ICA	3.105.205,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.873.642	\$ 1.873.642	Valor base IVA	4.150.005,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 234.300	\$ 234.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 299.800	\$ 299.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.800	\$ 9.800	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.089,00	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%	\$ 41.375.460	\$ 1.035.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.563.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.644.016,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Realizar el cargue de evidencias del avance del Plan de Mantenimiento y Mejora en el drive designado por la Dirección General.
- Socializar la actualización de documentos de los diferentes procesos, emitidos por el correo sig@sena.edu.co a los usuarios del CF.
- Responder correo notificación Secretaría de Salud 2026.
- Recordar la actualización del MSPI al dinamizador TIC del Centro.
- Consolidar informe del Subcomité de Coordinación de Control Interno I trimestre de 2026.
- Proyectar correo para solicitar los informes de EGXD I trimestre de 2026.
- Registrar el plan de mejora Depuración de Aprendices
- Realizar el seguimiento de indicadores del SGC ID 111 del PAMM.
- Asistir a las reuniones programadas por la Dirección General.

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

ANGELA PATRICIA CABREJO A.

**ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI
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,

**PAOLA PATRICIA CARBONELL ESCORCIA
PROFESIONAL G01**

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
KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



Comprobante en línea

2 May 2026 18:11

Pago PSE

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.78.209.243

Fecha
2 May 2026 18:11

Referencia 2
CC

Número de factura
79444829

Referencia 3
52780274

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$543.900

Número de comprobante
TR260502181129KpoEOp

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 2382**