

SENA

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 NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-EMPENDIMIENTO

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

Código Regional52

Código Centro101052

Fecha ElaboraciónAbril de 2026

VersiónENERO - 1,26

ID de Proceso04912-512946

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HERTA CECILIA MARINEZ SANCHEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	53.017.204	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hmarinez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	89460317984
IP/N° de contacto:	72318	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	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión? NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600 SI
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) NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente? NO
Concepto del pago corresponde a: Servicios en general a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8883253/2026	Nº Compromiso SIIF	4426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO. VIG 2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 45.288.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:	\$ 5.032.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 40.256.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.032.000	Servicios en general a persona declarante de renta	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.032.000		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.950.000	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	-----	9502604690	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.950.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.012.800	\$ 2.012.800	Base retención en la fuente a título de ICA	4.458.300,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 251.600	\$ 251.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 322.100	\$ 322.100	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 II	\$ 21.100	\$ 21.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299	0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	25.160,00	0,500%
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	\$ 503.200		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$41.375.460	\$ 984.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.558.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$5.006.840,00	

SON: CINCO MILLONES SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO
Entrenamientos: Se desarrollan 2 entrenamientos virtuales con aprendices y emprendedores en ruta
Planes en formulacion: Se cuenta con inventario de 14 planes, 8 de estos enviados a evaluacion
Orientaciones: Se desarrollaron 80 orientaciones con poblacion general
Se apoyo reunion de atencion poblacion consejo comunitario ACAPA,
Se acompaña a lider siga en la construccion de matriz de Dofa del centro

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

Firmado digitalmente por Herta Cecilia Marinez Sanchez
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Herta Cecilia Marinez Sanchez, ou=Sena, ou=Emprendimiento y empresariado, email=hmarinez@sena.edu.co, c=CO
Fecha: 2026.04.21 23:08:13 -05'00'
Versión de Adobe Acrobat: 2026.001-21431
**HERTA CECILIA MARINEZ SANCHEZ
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,

Firmado digitalmente por POLO VALLEJO JOSE TIRSO
Fecha: 2026.04.22 09:00:02 -05'00'
**JOSE TIRSO POLO VALLEJO
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
BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
DIRECTOR REGIONAL C G05**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53017204		MARINEZ SANCHEZ HERTA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MODELO CLL3 CASA 88	TUMACO-NARIÑO	7275500	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	186931150	9502604690	I	2026/04/06	2026/04/01	BANCOLOMBIA	0	\$1,008,200

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
1	CC 53017204	MARINEZ HERTA	25-14	30	\$3,412,000	\$546,000	EPS037	30	\$3,412,000	\$426,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,412,000	\$35,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,412,000	\$546,000			\$3,412,000	\$426,500			\$0	\$0			\$3,412,000	\$35,700		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$546,000	\$0	\$0	\$546,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$546,000	\$0	\$0	\$546,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,700	\$0	\$0	\$35,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$35,700	\$0	\$0	\$35,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$426,500	\$0	\$0	\$426,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$426,500	\$0	\$0	\$426,500
TOTAL				1	\$1,008,200	\$0	\$0	\$1,008,200



Comprobante en línea

1 Abr 2026 10:38:19

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 186931150

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
177.93.36.178

Fecha
1 Abr 2026 10:38:19

Referencia 2
CC

Número de factura
9502604690

Referencia 3
53017204

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9502604690**

Valor del Pago
\$1.008.200

Número de comprobante
TR1037191150

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7984**