



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 GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	921110
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	45218-879997

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	JOHANNA MARCELA DUQUE LINARES	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	52.496.777	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jduqueli@sena.edu.co	Número de Cuenta:	004000154577
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	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:	9142588/2026	Nº Compromiso SIIF	13526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía e independencia; para impartir formación profesional integral en modalidad virtual en cada uno de los programas de formación titulada y/o complementaria, en los diferentes niveles de formación, de conformidad con las competencias técnicas, claves y transversales requeridas, acorde a la experticia profesional, atendiendo los			

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.531.228
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 49.269.969
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.793.731

**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>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9504340216			3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999			4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900			0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200			0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0			0,00	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900			40.547,00	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	\$ -	\$ -			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -			0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -			0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -			0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -			0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.033.000					
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -				
					<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.696.950,00</b>

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

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

Participación en reuniones para la ejecución del contrato por parte del SENA
Revisión de programas y materiales de formación, guías y alistamiento.
Comunicación con los grupos de aprendices asignados por la coordinación virtual
Ejecución de la formación en bilingüismo de las fichas en formación: 3336092, 3336093, 3336094, 3336095 y 3336096 ADSO.
3336401, 3336403, 3336404, 3388873, 3388874, 3388875, 3336398, 3336399, 3336400, 3388870, 3388871, 3388872, 3388873,
3388874, 3388875, 3388876, 3388877, 3388878, 3388879 y 3235968 Coordinación de procesos logísticos. 3186091 Gestión Agroindustrial.
3186149 y 3186150 Gestión Eficiente de la Energía.

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

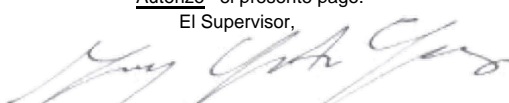
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta 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

  
**JOHANNA MARCELA DUQUE LINARES**  
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,

  
**HENRY GAITAN GOMEZ**  
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**  
**JULIAN ANDRES CASTELLANOS CASTRO**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52496777		DUQUE LINARES JOHANNA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71 c # 75 a 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016605995	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	281347747	9504340216	I	2026/05/21	2026/05/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	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	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																										
																							\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0	\$550,000	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																										
																							\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0	\$550,000	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																										
																							\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0	\$550,000	
1	CC 52496777	DUQUE JOHANNA																			23020	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS002	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	0.522%	\$9,900	0	\$0	\$0	No	\$550,000
<b>Total Afiliados( 1)</b>																							\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0	\$550,000	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$550,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$550,000</b>