



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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	930410
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	02475-718138

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARMEN YANETH TAPIA FERNANDEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	33.226.975	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	carmentapiadv@gmail.com	Número de Cuenta:	058000045581
IP/Nº de contacto:	33226975	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	NO
¿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			NO
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:			Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			0,00%

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9117980/2026	Nº Compromiso SIIF	35226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA VIRTUAL Y/O PRESENCIAL EN LA RED TRANSVERSAL				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.899.561
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.162.064

**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>\$ 2.946.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9502335629	Base retención en la fuente a título de ICA	2.946.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 145.400			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	\$ 113.600	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$34.479.550	\$ 982.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.540.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.696.944,00</b>	

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

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

ATENCION INTEGRAL EN SALUD AL RECIEN NACIDO: 3489868 16/04/2026 fecha fin: 19/05/2026
ATENCION INTEGRAL EN SALUD AL RECIEN NACIDO: 3489869 16/04/2026 fecha fin: 19/05/2026
ATENCION INTEGRAL EN SALUD AL RECIEN NACIDO: 3489871 16/04/2026 fecha fin: 19/05/2026
ATENCION INTEGRAL EN SALUD AL RECIEN NACIDO: 3489872 16/04/2026 fecha fin: 19/05/2026

**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

**CARMEN YANETH TAPIA FERNANDEZ  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**MARÍA MARGARITA MONTIEL MONTIEL  
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  
AURELA ARODIZ AGUILERA  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33226975		TAPIA FERNANDEZ CARMEN YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	El Prado Conjunto los Tamarindos	CARTAGENA-BOLIVAR	6448695	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	238476247	9502335629	I	2026/04/20	2026/04/20	BANCO DAVIVIENDA	0	\$588,300	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400
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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,000	\$0	\$0	\$38,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	1	\$38,000	\$0	\$0	\$38,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$588,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$588,300</b>



## Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

### Pago electrónico

El pago electrónico de su suscripción se ha realizado exitosamente

#### Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.42.85.209
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9502335625
Monto:	588.388
Período de pago:	2025-03
Nº Transacción (CUI):	25847047
Fecha:	24/06/2025
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Descripción:	Pago de la planilla de Aportes con Clave: 9502335625
Aportes en línea:	0000001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para todo sobre aportes:

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 001 740 0890, Medellín 004 604 3010, Cali 800 485 2900, Barranquilla 605 781 0390, Cartagena 003 603 4030 y en el resto del país 01 0021 610240.
- Si usted es independiente o empleador comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 001 742 3390, Medellín 004 604 3060, Cali 800 485 3030, Barranquilla 605 300 3090, Cartagena 005 083 1010, Bucaramanga 007 607 0000, Bogotá 008 277 1100, Nacional 01 9000 524440.
- Hasta hora de atención con asesorías telefónicas en días lunes a viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.