



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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	77294-430093

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA MILENA SANCHEZ RAMIREZ	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	53.047.676	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	sansanchezr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	084837827
IP/Nº de contacto:	3229491310	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?	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:	9056596/2026	Nº Compromiso SIIF	19826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, EN LAS DIFERENTES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.637.473
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 46.901.220
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 37.899.976

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.133.597	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Marzo	Febrero			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	36750285	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 280.200	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	\$ 19.800	\$ 18.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - CHIA	33.579,00	0,800%
	\$ -	\$ -		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	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 937.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.703.918,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oriente formacion profesional integral en las fichaS; 3190860 y 1002 (DECIMO) 1003 (DECIMO) IED POMPI LIO MARTINEZ
Programa Api cacion de procedimientos de laboratorio Quimico
Programa Tecnico en conservación de recursos naturales IEM Quevedo Zornoza (DECIMO)
Programa Tecnico en conservación de recursos naturales IEDR La Fuente Ficha 3204862

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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	
	SANDRA MILENA SANCHEZ RAMIREZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	SANDRA LIANA BALEN BUSTOS INSTRUCTOR G20

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
GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 53047676	0	SANDRA MILENA SANCHEZ RAMIREZ	I	0	SAYACAMINANTE@GMAIL.COM	11-1	3229491310

NÚMERO PLANILLA	36750285		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	36750285		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2026-03-18	0	\$0	\$ 559.900

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PORVENIR	1	\$ 303.200
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	1	\$ 236.900
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 19.800
Sin CCF	1	\$ 0
SENA	1	\$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	\$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	\$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
CC 53047676	0	SANDRA MILENA SANCHEZ RAMIREZ	I	0	CL 36 A 1 B 24 SUR	11-1	7556928

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2026-02	2026-02	53047676	36750285	I	36750285	2026-03-16	BANCO AV VILLAS	0	\$ 559.900

RESUMEN DE PAGO

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	303.200	\$0	\$0	\$0	\$303.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	\$303.200	\$0	\$0	\$0	\$303.200
EPS (Administradoras: 1)				1	236.900	\$0	\$0	\$0	\$236.900

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	\$236.900	\$0	\$0	\$0	\$236.900
ARL (Administradoras: 1)				1	19.800	\$0	\$0	\$0	\$19.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	\$19.800	\$0	\$0	\$0	\$19.800
TOTAL					\$559.900	\$0	\$0	\$0	\$559.900

ASOPAGOS
S.a.

PAGGADO