



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 CESAR

CENTRO DE INNOVACIÓN Y DE GESTION EMPRESARIAL Y CULTURAL

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

Código Regional	20
Código Centro	952110
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	34647-855341

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CAROLINA FILIZZOLA SANCHEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	49.608.944	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cfilizzola@sena.edu.co	Número de Cuenta:	19762420158
IP/Nº de contacto:	52956	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	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:	Ninguno		
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%		

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9030069/2026	Nº Compromiso SIIF	32026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN CADA UNA DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE SE DEMANDE EN LA ENTIDAD, PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR QUE SE OFERTARAN EN EL CENTRO DE INNOVACIÓN Y DE GESTIÓN				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 31.020.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 44.650.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.700.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 26.320.000

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.700.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.700.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.115.300</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503659413	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.115.300,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.880.000	\$ 1.880.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 235.000	\$ 235.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 300.800	\$ 300.800	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - VALLEDUPAR	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Pro Universidad Popular del Cesar	23.500,00	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	\$ 1.039.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.008.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.676.500,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE**

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

Se dio formación a las fichas 3484319, 3484322, 3484328, 3484341
Calificación de evidencias
Respuesta de foros de dudas e inquietudes, foro social y foro de actividad de aprendizaje
Atención sincrónica semanal de aprendices
Sesiones en línea semanal por ficha por medio de teams

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	
	<b>CAROLINA FILIZZOLA SANCHEZ EL CONTRATISTA</b>

**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.	
	<b>JULIO CESAR BARRIOS DELUQUE INSTRUCTOR</b>

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  
CARLOS RAFAEL MELO FREYLE  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49608944		FILIZZOLA SANCHEZ CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 # 23 - 07, TORRE 1 APTO 602	VALLEDUPAR-CESAR	5700175	Si

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	299069937	9503659413	I	2026/05/13	2026/05/11	BANCOLOMBIA			\$555,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																				
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF							
1	CC 49608944	FILIZZOLA SANCHEZ CAROLINA																		231001	30	EP5005	30			0	14-23	30	0	No						
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																																			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49608944		FILIZZOLA SANCHEZ CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 # 23 - 07, TORRE 1 APTO 602	VALLEDUPAR-CESAR	5700175	Si

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	299069937	9503659413	I	2026/05/13	2026/05/11	BANCOLOMBIA		\$555,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,800	\$0	\$300,800		
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$300,800	\$0	\$300,800		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,700	\$0	\$19,700		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,700	\$0	\$19,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$235,000	\$0	\$235,000		
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$235,000	\$0	\$235,000		
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$555,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$555,500</b>		