



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

CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP

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

Código Regional	52
Código Centro	953610
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	33233-572536

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELISABETH REYNA VELASQUEZ ARCINIEGAS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	27.156.064	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ervelasquez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	89403981932
IP/Nº de contacto:	9536	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?			
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:	9073403/2026	Nº Compromiso SIIF	20826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA CAMPESENA EN EL ÁREA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Y/O APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS DEL CENTRO LOPE, VIG 2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.846.231
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.108.734

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 823.123	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.560.620		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.750.720	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4651995538	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.750.720,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	5.020.520,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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	\$ 19.800	Menos Retención 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	27.803,00	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.250.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.259.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.709.694,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación complementaria en el municipio de Chachagüí, con ficha número 3440076.
Formación complementaria en el municipio de Providencia, con ficha número 3446561.
Formación complementaria en el municipio de Linares, con ficha número 3508344.
Formación complementaria en el municipio de Samaniego.
Formación complementaria en el municipio de Chachagüí.

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

ELISABETH REYNA VELASQUEZ ARCINIEGAS
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,

GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA
COORDINADOR ACADÉMICO

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
MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	27156064	NÚMERO PLANILLA:	4651995538	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PASTO	DEPARTAMENTO:	ELIZABETH REINA VELASQUEZ ARCINIEGA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAZ 22 CASA 3 TAMASAGRA I	TELÉFONO:	NARINO	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996639497
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	7272630	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 303.200	
SUBTOTALES:											\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	
SUBTOTALES:											\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800	\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800
SUBTOTALES:											\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 27156064	VELASQUEZ ARCIENEGAS ELIZABETH REYNA	INDEPENDIENTE		\$ 1.895.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.895.000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.895.000	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.895.000	\$ 27156064	\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 559.900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 27156064
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: ELIZABETH REINA VELASQUEZ ARCINIEGA
 CIUDAD/MUNICIPIO: PASTO DEPARTAMENTO: NARINO
 DIRECCIÓN: MAZ 22 CASA 3 TAMASAGRA I TELÉFONO: 7272630
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: **4651995538** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: abril PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/05/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996639497

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 303.200
SUBTOTAL:				1	\$ 303.200

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 236.900
SUBTOTAL:				1	\$ 236.900

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 19.800
SUBTOTAL:				1	\$ 19.800

VALOR SIN MORA:	\$ 559.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 559.900

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9641201119	DU:	226242
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	04/05/2026	10:52:24	
PAP:		997015	
Identificacion:		27156064	
Nombre:	ELIZABETH	REINA	
Apellido 1:		VELASQUEZ	
Apellido 2:		ARCINIEGAS	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE	CIUDADANIA	
TELEFONO:		0000000000	
Codigo Planilla:		4651995538	
Periodo Pago:		2026/04	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	27156064	Valor:	\$559.900,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHmebolano MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves 26 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Trámite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	46826	Fecha Solicitud	2026-03-26	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-03-26	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	COORDINACION GRUPOS ESPECIALES - CAMPESENA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6226	Dependencia Solicitante	953638 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA -LOPE-NARIÑO-FORMACIÓN PROFESIONAL ECONOM CAMPESINA Y SER						
Rubro Presupuestal de Viáticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	-			

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ELIZABETH REYNA VELASQUEZ ARCINIEGAS	CC: 27156064	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-21	2026-04-24	NARIÑO / PASTO	NARIÑO / PROVIDENCIA	3,5	No	50	3,5	4.737.497,00	235.178,00	823.123,00	0,00	823.123,00	Desarrollar acciones de formación Municipio Providencia Estrategia CampeSENA.
				2026-04-24	2026-04-24	NARIÑO / PROVIDENCIA	NARIÑO / PASTO	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión													823.123,00	0,00	823.123,00		

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desarrollar acciones de formación Municipio Providencia Estrategia CampeSENA.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
 Serial del certificado: 5540827336374662968
 Entidad: Persona Juridica
 Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
 Hora de firma: 2026/03/26 16:11:17 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHmebolano MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 26 de marzo de 2026

Identificación:	37084917	Nombre:	MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA - NARIÑO
-----------------	----------	---------	----------------------------------	--------	--

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	SERGIO DANIEL ORTEGA COLIMBA	Fecha Verificación:	26/03/2026 15:08:24
-----------------	------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
 Nombre: MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO
 Cédula de ciudadanía: 37084917
 Usuario SIF: MHmebolano
 26/03/2026 4:11:56 p. m.