



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 CAUCA  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	19
Código Centro	101019
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	42906-062728

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	SANDRA LORENA MELO BURBANO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	59.824.945	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	smelo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86802764873
IP/Nº de contacto:	22045	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: Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	8898453/2026	Nº Compromiso SIIF	5726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para contribuir en el desarrollo de las acciones de orientación y el fortalecimiento de las estrategias para la atención de oferentes y/o buscadores de empleo, potenciales empleadores, en el marco de los servicios de gestión y colocación que se brindan a través de la Agencia Pública de Empleo.			

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.312.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 50.232.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.368.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.944.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.368.000	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.368.000</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.566.900</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9502010149	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.566.900,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	4.368.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - POPAYAN	8.736,00	0,200%
				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	\$ 436.800		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 856.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.076.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.359.264,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

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

a 20 de abril 21 personas registradas en la plataforma APE
a 20 de abril 2 orientaciones personalizadas y 370 grupales
A 20 de abril se reportan 74 colocados - presentación escala de la calidad
a 20 de abril se reportan 47 vacantes en plataforma APE
orientación aprendices CCYS apertura etapa practica- veteranos convenio SENA mi ndefensa_buscadores d empleo-personas con discapacidad
Atención permanente de usuarios que solicitan atención por correo institucional
Preparación auditoria-participación: plan de control de calidad y salidas no conformes-reunión SIGA-capacitación hidrocarburos
Envío de correos a empresarios presentando servicios APE- Reunión: Articulación Fundación Minto de Dios y PNUD-alcaldiapiendam
Apoyo a la coordinación seguimiento a indicadores- participación microferia de empleo

**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

*Sandra Melo B.*

**SANDRA LORENA MELO BURBANO  
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,

*Susana del Pilar Rojas Roa*

**SUSANA DEL PILAR ROJAS ROA  
PROFESIONAL G08**

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  
EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO  
DIRECTOR REGIONAL (E)**

¡Hola, sandra lorena melo burbano!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

**Los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Valor:** \$ 508.300

**Empresa:** APORTES EN LINEA

**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9502010149

**Fecha de la transacción:** 02/04/2026

**CUS:** 189813394

Gracias por utilizar nuestro servicio.



**Ten cuenta estos tips de seguridad:**



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59824945		MELO BURBANO SANDRA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAFETALES DE LA HACIENDA CASA 20	POPAYAN-CAUCA	8220706	No

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	189813394	9502010149	I	2026/04/14	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	
<b>Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA ( 1 Afiliados)</b>						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	
1	CC 59824945	MELO SANDRA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS037	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0		\$0	\$0		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59824945		MELO BURBANO SANDRA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAFETALES DE LA HACIENDA CASA 20	POPAYAN-CAUCA	8220706	No

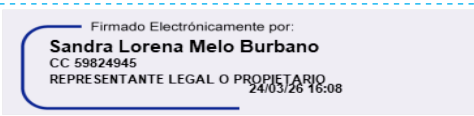


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-03	189813394	9502010149	I	2026/04/14	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	\$508,300	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$508,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$508,300</b>	



NIT: 891.580.006-4

**ALCALDÍA DE POPAYÁN CAUCA**SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL  
"Popayán"**FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL  
IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO****POPAYÁN****300**

DEPARTAMENTO <b>CAUCA</b>	DISTRITO <b>POPAYAN</b>	AÑO GRAVABLE <b>2025</b>	FECHA MÁXIMA PRESENT. <b>29/05/2026</b>	NÚMERO DE FORMULARIO <b>26020110005662</b>				
Opción de uso	DECLARACIÓN INICIAL <b>X</b>	SOLO PAGO	DECLARACIÓN DE CORRECCIÓN	No. DE DECLARACIÓN A CORREGIR	FECHA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACION A CORREGIR			
A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE	1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL <b>SANDRA LORENA MELO BURBANO</b>							
	2 C.C. <b>X</b>	NIT.	CE.	No. DOCUMENTO <b>59824945</b>	D.V. <b>6</b>	ES CONSORCIO O UNION TEMPORAL?	REALIZA ACTIVIDADES A TRAVÉS DE PATRIMONIO AUTÓNOMO?	
	3 DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <b>CRA 7A NÚMERO 31N-49 CAFETALES DE LA HACIENDA CASA 20</b>			DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <b>CAUCA</b>			MUNICIPIO O DISTRITO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN <b>POPAYAN</b>	
	4 TELÉFONO <b>3117787874</b>	5 CORREO ELECTRÓNICO <b>SALOME0517@GMAIL.COM</b>	6	No. ESTABLECIMIENTOS <b>0</b>	7	CLASIFICACIÓN <b>NO APLICA</b>		
B. BASE GRAVABLE	8 <b>TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAÍS</b>					<b>47.334.000</b>		
	9 MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO					<b>0</b>		
	10 <b>TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNICIPIO</b> (Renglón 8 menos 9)					<b>47.334.000</b>		
	11 MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS					<b>0</b>		
	12 MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES					<b>0</b>		
	13 MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS					<b>0</b>		
	14 MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS					<b>0</b>		
15 MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (Por Acuerdo)					<b>0</b>			
16 <b>TOTAL INGRESOS GRAVABLES</b> (Renglón 10 menos 11,12,13,14 y 15)					<b>47.334.000</b>			
C. DISCR. ACTIVIDADES GRAVADAS	ACTIVIDADES GRAVADAS		CÓDIGO	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA (por mil)	VALOR IMPUESTO		
	ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)		74901	47.334.000	2	95.000		
	ACTIVIDAD 2					0		
	ACTIVIDAD 3					0		
	TOTAL INGRESOS GRAVADOS			47.334.000	17. TOTAL IMPUESTO GRAVADO	<b>95.000</b>		
18	GENERACIÓN DE ENERGÍA		CAPACIDAD INSTALADA <b>0 KW</b>	19. IMPUESTO LEY 56 DE 1981		<b>0</b>		
D. LIQUIDACION PRIVADA	20 IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (Renglón 17+19)					<b>95.000</b>		
	21 IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)					<b>0</b>		
	22 PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO					<b>0</b>		
	23 SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, líquidela según el acuerdo municipal o distrital)					<b>0</b>		
	24 SOBRETASA DE SEGURIDAD (Ley 1421 de 2011) (Si la hay, líquidela según el acuerdo municipal o distrital)					<b>0</b>		
	25 <b>TOTAL IMPUESTO A CARGO</b> (Renglón 20+21+22+23+24)					<b>95.000</b>		
	26 MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS					<b>0</b>		
	27 MENOS RETENCIONES QUE LE PRACTICARON A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO					<b>95.000</b>		
	28 MENOS AUTORRETENCIONES PRACTICADAS A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO					<b>0</b>		
	29 MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR					<b>0</b>		
	30 ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, líquide porcentaje según acuerdo municipal o distrital)					<b>0</b>		
	31 <b>SANCIONES:</b> Extemporaneidad Corrección Inexactitud Otra ¿Cuál?					<b>0</b>		
	32 MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN					<b>0</b>		
33 <b>TOTAL SALDO A CARGO</b> (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32)					<b>0</b>			
34 <b>TOTAL SALDO A FAVOR</b> (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32) (Si el resultado es menor a cero)					<b>0</b>			
E. PAGO	35 VALOR A PAGAR					Sin Pago ( )	<b>0</b>	
	36 DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, líquidelo según el acuerdo municipal o distrital)					<b>0</b>		
	37 INTERESES DE MORA					<b>0</b>		
	38 <b>TOTAL A PAGAR</b> (Renglón 35-36+37)					<b>0</b>		
SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO (solamente donde exista esta opción)		39	LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del Municipio/Distrito)			<b>0</b>		
		40	<b>TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO</b> (Renglón 38+39)			<b>0</b>		
DESTINO DE MI APORTE VOLUNTARIO								
F. FRIMAS	FIRMA DEL DECLARANTE			FIRMA DEL CONTADOR	FIRMA DEL REVISOR FISCAL			
								
	NOMBRE: <b>SANDRA LORENA MELO BURBANO</b>			NOMBRE:				
C.C.X	C.E.	No. <b>59824945</b>	C.C. X	C.E.	No.	No. T.P.		
<b>Recuerde que para realizar el PAGO debe emitir un RECIBO OFICIAL DE PAGO y presentarlos en la ENTIDADES AUTORIZADAS o por medio del pago electrónico PSE o Tarjeta Crédito</b>								
Página 1 de 1		Para verificar esta declaración por favor escanee el Código QR o consulte el código CUID en <a href="https://digisign.softwaretributario.com/ipe_publico_wpnconsultadoc.aspx">https://digisign.softwaretributario.com/ipe_publico_wpnconsultadoc.aspx</a> >>						
**** IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER - GENERADA POR INTERNET - FECHA: 24/03/2026 - 16:04:41 ****								

No. 0c5e9458-ca82-4