

 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)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940410
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26
			ID de Proceso	31283-772814

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: LUZ ANDREA SARMIENTO ORTIZ Cédula de Ciudadanía: 52.414.494 Correo electrónico: lsarmiento@sena.edu.co IP/Nº de contacto: 14929 Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Banco a consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 20200806418 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: 9047028/2026	Nº Compromiso SIIF 34926	Número de pagos durante la vigencia del contrato 6	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales, de carácter temporal, de manera autónoma e independiente, para desarrollar actividades orientadas a la planeación ejecución y evaluación de la Formación Profesional Integral, conforme a la planificación definida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas diurna, nocturna, de madrugada y fines de semana, en modalidades presencial,	

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 10.422.506	Valor Total del Contrato: \$ 24.634.997	
Número de pago 4	Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato: \$ 5.685.009	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497 Ingresos por comisiones \$ 0	Ninguno 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497 BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.140.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6009769579	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
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 I	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
				-	0,00
				-	0,00
				-	0,00
				-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			-	0,00
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%	\$ 20.687.730	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.141.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.696.950,00	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
1. Asignar actividades individuales y grupales, autodiagnóstico, anuncios, material de apoyo a los grupos asignados en el trimestre. 2. Exigir el cumplimiento del reglamento de aprendices, teniendo en cuenta el acuerdo 009 de 2024. 3. Elaborar informes, actas de inicio, planes de trabajo de las competencias asignadas durante el trimestre. 4. Aplicar los lineamientos de los proyectos formativos, correspondientes e impartir las acciones de Formación Profesional Integral, a los aprendices asignados. 5. Elaborar documentos establecidos por el SIGA para el desarrollo y cumplimiento del proceso de la formación profesional integral. 6. Dar cumplimiento al manejo de datos personales de los aprendices programados en el trimestre en curso. 7. Retroalimentar y evaluar las evidencias solicitadas a los aprendices que realizan el plan de mejoramiento asignado. 8. Revisar y verificar el registro de información de los aprendices en SOFIA PLUS asignados en el trimestre	

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	 LUZ ANDREA SARMIENTO ORTIZ EL CONTRATISTA
---	---

CERTIFICACIÓN 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,  Firmado digitalmente por Harold Ivan Mera Martinez Fecha: 2026.05.12 23:06:31 +05'00'
HAROLD IVAN MERA MARTINEZ INSTRUCTOR G11	

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
MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 303.200
SUBTOTALES:										\$ 303.200	\$ 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
EPS001	EPS001-ALIANSA SALUD S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900
SUBTOTALES:									\$ 236.900				\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	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	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:									\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900

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	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	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
1	CC 52414494	SARMIENTO ORTIZ LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.894.999				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.894.999	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	EPS001-ALIANSA LUD S.A	30	\$ 1.894.999	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.894.999	\$ 52414494	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 550.000
----------------------	-------------------