



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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRÁFICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	921710
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	24954-023959

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ANGIE JULIETH ARIZA ACOSTA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.075.301.193	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ajariza@sena.edu.co	Número de Cuenta:	45735858959
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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?			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:	9060085/2026	Nº Compromiso SIIF	11926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS APRENDICES, EN LAS COMPETENCIAS TRANSVERSAL ASOCIADAS A LA(S) RED(ES) DE CONOCIMIENTO: PEDAGOGIA INSTITUCIONAL BILINGUISMO, EN LA(S) ÁREA(S) TEMÁTICA(S) DE ENSEÑANZA DE IDIOMAS INGLÉS, DE LOS				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.057.063
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 46.585.387
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.319.566

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	36900930	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
				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%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.211.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.696.950,00</b>	

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

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

Impartir formacion en Titulada virtual Tecnico en Preselección del Talento Humano Mediado por Herramientas TIC
Fichas : 3341001
Impartir formacion en Titulada virtual Tecnologo en Analisis y Desarrollo de Software
Fichas: 3336112-3336113-3388978-3388979-3388980-3388981-3388982

**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

**ANGIE JULIETH ARIZA ACOSTA**  
**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,  
  
**EDDY MERCKX CAMACHO GUALDRON**  
**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**  
**JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1075301193 sucursal 02, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2026-04	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	303,200	0	303,200
Período salud: 2026-04	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	236,900	0	236,900
Planilla Nro.: 36900930 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	9,900	0	9,900
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2026-05-07	PASENSA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 289028879	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>								<b>\$ 550,000</b>

PAGADO



## Comprobante en línea

7 May 2026 10:25

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 289028879

Comercio  
**ASOPAGOS**

Referencia 1  
**10.10.11.80**

Fecha  
**7 May 2026 10:25**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**36900930**

Referencia 3  
**1075301193**

Descripción del pago  
**Pago de seguridad Social Integrado**

Valor del Pago  
**\$550.000**

Número de comprobante  
**TR260507102526nJMouv**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Producto**  
**\*\*\*\* 8959**