



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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	50
Código Centro	953210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	70235-981872

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARITZA MARCELA TRUJILLO GUTIERREZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.342.873	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	claraluna5@gmail.com	Número de Cuenta:	39500000874
IP/Nº de contacto:		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:	8867344/2026	Nº Compromiso SIIF	2626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST; PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LOS DIFERENTES PROCESOS ADMINISTRATIVOS, CON FINES ESPECÍFICOS EN LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LAS COORDINACIONES ACADÉMICAS				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.663.712
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 30.961.055
Valor Bruto Pago:	\$ 2.707.964,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.955.748

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.707.964	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.707.964		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.649.664	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	-----	9503941873	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.649.664,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	2.707.964,00	
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	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	\$ -		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%	\$ 41.375.460	\$ 550.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.816.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.707.964,00	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se enviaron 20 aprendices, de los cuales 18 ya se certificaron y los 2 se encuentran en el área de precertificación. ma 32 en un segundo periodo de cobro.
 se realizaron dos sesiones de comité, la primera el 12 de mayo y la segunda el 13 de mayo.
 se realizó la gestión de la correspondencia institucional de la Coordinación Académica. Los correos recibidos fueron revisados y organizados.
 Se presentaron casos de aprendices que solicitaron ser migrados.
 se gestionaron y respondieron 19 PQRS, todas atendidas dentro de los plazos establecidos por los lineamientos institucionales.
 se organizó la documentación conforme fueron llegando las solicitudes de certificación, los registros de etapa práctica y las PQRS.
 se brindó atención continua al público -aprendices, instructores, funcionarios e instituciones.
 se brindó apoyo en la publicación y difusión de la oferta académica vigente y de los cursos complementarios disponibles.
 participé en la reunión de mayo con los instructores de la Coordinación de la jornada Mixta.

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

Maritza Trujillo

MARITZA MARCELA TRUJILLO GUTIERREZ
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,

CESAR AUGUSTO SERRANO RODRIGUEZ
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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40342873		TRUJILLO GUTIERREZ MARITZA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	HACIENDA PALICARE VRDA BARCELONA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

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	317587438	9503941873	I	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	\$517,400

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							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	\$0						
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	\$0						
1	CC 40342873	TRUJILLO MARITZA	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	ESSC24	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$18,300	0		\$0	\$0							
Total Afiliados (1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40342873		TRUJILLO GUTIERREZ MARITZA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	HACIENDA PALICARE VRDA BARCELONA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

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	317587438	9503941873	I	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	\$517,400	

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	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$517,400	\$0	\$0	\$517,400	