



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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	930410
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	03314-267615

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	45.447.868	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	psmonteroa@sena.edu.co	Número de Cuenta:	056000672685
IP/Nº de contacto:	3106043150	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	SI
¿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:	8952410/2026	Nº Compromiso SIIF	8626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA - DESPLAZADOS EN LA RED GESTION ADMINISTRATIVA,				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.847.472
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 45.637.877
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.109.975

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
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.367.697	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4649148666	Base retención en la fuente a título de ICA	3.367.697,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
	\$			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	\$ 1.123.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.579.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.696.944,00	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Fi chas	Cursos	Empresas
3450955	Servi cio al cliente	Al cal dia de Cartagena
3477533	Mercadeo y Ventas	Al cal dia de Cartagena
3477544	Servi cio al Cliente	Al cal dia de Cartagena
3483573	Servi cio al Cliente	Al cal dia de Turbaco
3483590	Servi cio al Cliente	Al cal dia de Cartagena

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

PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO
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,

DUVIS ROSARIO ARRIETA ORTEGA
INSTRUCTOR G18

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
AURELA ARODIZ AGUILERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9637111694 DV: 346649
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 06/04/2026 09:55:31
PAP: 907070
Identificacion: 45447868
Nombre: PAULINA
Apellido 1: MONTERO
Apellido 2: AYAZO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4649148666
Periodo Pago: 2026/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 45447868 Valor: \$247.500,00

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 45447868
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO
 CIUDAD/MUNICIPIO: CARTAGENA DEPARTAMENTO: BOLIVAR
 DIRECCIÓN: CASA 7 URB VILLAS DE LA TELÉFONO: 6617934
 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: **4649148666** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/04/06 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996303283

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

SALUD

ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A			1	\$ 237.500
SUBTOTAL:					1	\$ 237.500

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 10.000
SUBTOTAL:					1	\$ 10.000

VALOR SIN MORA:	\$ 247.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 247.500

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO, identificado(a) con Documento No. 45,447,868, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
May.26/21	DEVOLUCION_SALDOS	\$1,898,159.00
Feb.03/21	DEVOLUCION_SALDOS	\$35,551,701.00

Así las cosas el(la) Señor(a) PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 14 días del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,



Gerente de Clientes



538/

Bogotá D.C. 03 de febrero 2021,

4288000000163353

Señora
PAULINA SEGUNDA MONTERO AYAZO
ayazo1208@gmail.com

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL
CC: 45447868
T.N. N.A.
COR - BEN

Reciba un saludo cordial,

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud por Devolución de Saldos ha sido **APROBADA** por un valor de \$35,551,701, el cual corresponde a los aportes realizados en su cuenta individual de pensión obligatoria más los rendimientos generados.

El pago será abonado máximo al día siguiente de la entrega de esta comunicación a la cuenta bancaria reportada por usted del banco Davivienda S.A..

Recuerde que la obligación de cotizar en pensiones obligatorias cesa a partir del momento en que usted recibe el beneficio de la Devolución de Saldos¹.

Queremos manifestarle nuestro agradecimiento por habernos confiado la administración de sus aportes.

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos^{2 3 4}

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado⁵

Cordialmente,

LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección de Pensioados y Pagos
LRR / S.B.P.
C.C. EXP. DV 429344

¹Artículo 17 de la Ley 100 de 1993. La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.