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)

DIRECCIÓN GENERAL

SENA FONDO EMPRENDER

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

Código Regional	**1**
Código Centro	**505255**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**39050-157322**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AMANDA LUCIA REYES RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	37.893.268	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alreyes@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24523734415
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**	SI

¿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:	9200005/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.:9-2026-006038 -PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS CONTRATOS DE COOPERACIÓN EMPRESARIAL FINANCIADOS CON

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 66.600.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 81.400.000
Valor Bruto Pago:			**$ 7.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 59.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.400.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.350.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8640170265**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.350.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.960.000	$ 2.960.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.556.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 370.000	$ 370.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 473.600	$ 473.600	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		$ 15.500	$ 15.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	63.335,00	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		$ 740.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.450.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.900.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$7.336.665,00**	

SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.1Acompañé el proyectoID 112455, en el cual la emprendedora remitió los documentos correspondientes (Cámara de Comercio,REDAMyRUT)

2.1Realice el envío de comunicación a los beneficiarios asignados, ID: - 112709, 116388, 115701, 114329, 114659, 115618, 115907, 11675

4.1 Recibí orientación durante la transferencia de alistamiento y primeras visitas de interventoría realizada el día 16 de abril

7.1 Recibí y verifique en compañía de Nina Murillo el 10 de abril , la documentación del beneficiario del recurso fondo emprender ac

10.1 Di respuesta al envío de documentos por parte del beneficiario del proyecto ID 115773, quien requirió realizar ajustes en los doc

11.1 Entregue el informe de actividades con los respectivos soportes y dentro de las fechas establecidas para el trámite de pago de ab

12.1 Reporté a mi enlace a través de correo electrónico las irregularidades, fallas del proyecto ID - 115773 para revisión jurídica de

13.1 Participe en la transferencia de alistamiento y primera visita de interventoría organizada por la coordinación nacional de empren

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

AMANDA LUCIA REYES RODRIGUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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,

HERNAN MAURICIO RODRIGUEZ LAVERDE
PROFESIONAL G02

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
ELSA AURORA BOHORQUEZ VARGAS
DIRECTORA DE EMPLEO Y TRABAJO

18/04/26 08:46:38 USUARIO: SIC - C.C. 37893268

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	AMANDA LUCIA REYES RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-37893268
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	015
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-17
FECHA DE PAGO:	2026-03-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	8640170265
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8664889902
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 480.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.400	$ 31.400
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.000	$ 18.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 904.400	$ 904.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/05/2026