



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 SANTANDER  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	17 de Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	20480-029277

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ALEJANDRA MARIA CALDERON GARCIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.772.853	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	amcalderon@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91236227044
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:	8875190/2026	Nº Compromiso SIIF	826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: SERVICIOS PROFESIONALES PARA ORIENTACION OCUPACIONAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO APOYAR LA INCLUSION DE ESTA POBLACION EN LA OFERTA INSTITUCIONAL PL 345 DIAS VR MES \$4.368.000				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.312.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 50.232.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.368.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.944.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.368.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 152.589	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.520.589</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.009.289</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9502105068	Base retención en la fuente a título de ICA	3.009.289,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	4.021.489,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	36.193,00	0,900%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	Sobretasa Bomberil	3.619,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 1.003.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.457.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.328.188,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

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

Se brindó orientación ocupacional a buscadores de empleo en la Agencia Pública de Empleo del SENA
Atención y orientación a buscadores de empleo, se apoSe realizaron jornada la gestión de vacantes y se realizó seguimiento a procesos
Visita empresarial - éxito
Se realizó verificación en el RUV para la caracterización de población que accede a programas de formación
Participación Feria sembradores de Paz
Se apoyó la proyección de respuestas a PQRS relacionadas con la atención a población víctima y vulnerable
Se realizó gestión de publicación y apertura de vacantes en la plataforma de la APE
Trasferencia de conocimientos - Equipo APE PDV

**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

  
**ALEJANDRA MARIA CALDERON GARCIA**  
**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,

  
**ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO**  
**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**  
**JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ**  
**DIRECTOR REGIONAL A G08**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1098772853		CALDERON GARCIA ALEJANDRA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle200 N14-50	BUARAMANGA-SANTANDER	3165129964	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	201206024	9502105068	I	2026/04/15	2026/04/07	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC		Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF				
1	CC 1098772853	CALDERON ALEJANDRA																			25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS046	30	\$1,750,905	\$218,900	0	50	50	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	50	50	No	\$508,300				
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			50	50			\$1,750,905	\$9,200			50	50			\$508,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1098772853		CALDERON GARCIA ALEJANDRA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle200 N14-50	BUCARAMANGA-SANTANDER	3165129964	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	201206024	9502105068	I	2026/04/15	2026/04/07	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$508,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$508,300</b>