

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	Mayo de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	63651-483656
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LINDA LORENA RUEDA GONZALEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 63.530.862		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: llrueda@sena.edu.co		Número de Cuenta: 32287456742		
IP/Nº de contacto: 0		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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9245453/2026		Nº Compromiso SIIF 25626		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA RED DE RED DE CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS EN EL ÁREA TEMÁTICA BILINGÜISMO, MED PL 10 D 17 VR MES \$ 4.737.497		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 36.004.978
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 50.059.552
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.267.481
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 RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.140.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.140.497,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	37027069	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%
		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - SAN GIL 0,00 0,000%
		\$ -	\$ -	- 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. \$ 3.106.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
3377550 To Gestion Contable y de Informacion Financiera 18H. Mayo 4, 11 y 25.				
3411827 Tn Electricidad Residencial, Comercial y de Sistemas Fotovoltaicos 15H. Mayo 4, 11 y 25.				
3230976 To Gestión Empresarial 24H. Mayo 5,12,19 y 26.				
3115902 To Gestion Contable y de Informacion Financiera 15H. Mayo 5,12 y 19.				
3494281 To Produccion de Medios Audiovisuales Digitales 24H. Mayo 6,13,20 y 27.				
3410160 Tn Cosmetología y Estética integral 20H. Mayo 6,13,20 y 27.				
3409155 To Gestion Contable y de Informacion Financiera 24H. Mayo 7,14,21 y 28.				
3504133 To Construcción de Edificaciones 10H. Mayo 21 y 28. 3409124 To Gestion Contable y de Informacion Financiera 24H. Mayo 8,15,22				
Número de planilla de seguridad social: 37027069				
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				
<div><div>Linda Lorena Rueda Gonzalez</div><div>LINDA LORENA RUEDA GONZALEZ</div><div>EL CONTRATISTA</div></div>				
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.				
<div><div>Autorizo el presente pago.</div><div>El Supervisor</div><div>Luis Carlos Reina Sanchez</div><div>LUIS CARLOS REINA SANCHEZ</div><div>INSTRUCTOR G20</div></div>				
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
<div><div>EL ORDENADOR DEL PAGO</div><div>CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ</div><div>SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</div></div>				



RAZÓN SOCIAL :	LINDA LORENA RUEDA GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-63530862
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-15
FECHA DE PAGO:	2026-05-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37027069
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37027069
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	\$ 1.900.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500	\$ 237.500
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.900.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 304.000	\$ 304.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.900.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.900	\$ 19.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 561.400	\$ 561.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/06/2026
----------------------------------	------------