



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 AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	65342-307191

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA CECILIA PINZON REDONDO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	45.451.229	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	sapire07@hotmail.com	Número de Cuenta:	78344466687
IP/Nº de contacto:	3205116211	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?	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:	8934259/2026	Nº Compromiso SIIF	6826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL DE CARÁCTER TEMPORAL, EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA DEL ÁREA DE PRODUCCIÓN AGROINDUSTRIAL, EN LAS DIFERENTES COMPETENCIAS ESTABLECIDAS, MODALIDAD PRESENCIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.424.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 200.000	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.937.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.283.597	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		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503523615	Base retención en la fuente a título de ICA	3.283.597,00	
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	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL II	\$ 19.800	\$ 19.800	Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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%	\$ 34.479.550	\$ 1.094.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.182.000				
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

Durante el presente periodo se impatieron las siguientes formaciones.

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. FICHA 3512698
RA-Manejar las practicas higienicas del recurso humano y los puntos críticos de control (PCC) de acuerdo al plan HACCP
RA-Establecer los diferentes factores de contaminación de un alimento de acuerdo a su clasificación y tipología, según la normatividad
ELABORACION DE PRODUCTOS DE GALLETTERÍA. FICHA 3518008
RA-Inspeccionar productos de galletería, según procedimientos, fichas técnicas y normatividad vigente.
RA-Registrar los resultados de proceso de productos de galletería de acuerdo a la normatividad y parámetros de la empresa
ELABORACION BASICA DE TORTAS Y GALLETAS. FICHA 3522865
MANIPULACION HIGIENICO SANITARIO DE ALIMENTOS FICHA 3522866

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

**SANDRA CECILIA PINZON REDONDO
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,

**MONICA LEONOR GUTIERREZ COLMENARES
INSTRUCTOR G13**

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

**SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45451229		PINZON REDONDO SANDRA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO CRESPO	CARTAGENA-BOLIVAR	6610580	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	284278898	9503523615	I	2026/05/11	2026/05/06	NEQUI	0	\$559,900

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	
1	CC 45451229	PINZON SANDRA	25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS002	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$19,800	0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900