



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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	27
Código Centro	952210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	82553-100692

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NINA MARCELA MONTEALEGRE GARCIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.077.441.200	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	montealegrenina@sena.edu.co	Número de Cuenta:	53629124949
IP/Nº de contacto:		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:	9074402/2026	Nº Compromiso SIIF	22926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.760.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 46.332.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.680.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.080.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.680.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.680.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.102.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9501602008	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.102.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.872.000	\$ 1.872.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.146.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 234.000	\$ 234.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 299.600	\$ 299.600	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	\$ 9.800	\$ 9.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8551 - QUIBDO	8.293,00	0,200%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Pro Utch	70.200,00	1,500%
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	\$ 1.034.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.994.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.601.507,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS UN MIL QUINIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de mayo se orientó a los aprendices tocando los temas que se encuentran en la guía de aprendizaje para la creación el d
Para el mes de mayo , se participó activamente en espacios académicos y pedagógicos con la institución orientados a la articulación d
Se realizó reajuste de la planilla del mes abril 9501602008 con la planilla número 9505592778

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

Nina Marcela Montealegre G.

**NINA MARCELA MONTEALEGRE 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,

**ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA
INSTRUCTOR G15**

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

CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1077441200		MONTEALEGRE GARCIA NINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 N° 138 -95	QUIBDO-CHOCO	6709474	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-04	2026-04	341487650	9501602008	I	2026/05/05	2026/05/28	NEQUI	23	\$550,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$4,700	\$0	\$284,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$4,700	\$0	\$284,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$800	\$0	\$43,500	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$800	\$0	\$43,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$3,600	\$0	\$222,500	
COMFACHOCO	CCFC20	891,600,091	8	1	\$218,900	\$3,600	\$0	\$222,500	
TOTAL				1	\$541,800	\$9,100	\$0	\$550,900	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF						
CC 1077441200		MONTEALEGRE GARCIA NINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 N° 138 -95	QUIBDO-CHOCO	6709474	No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago							
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor					
2026-04	2026-04	341487650	9501602008	I	2026/05/05	2026/05/28	NEQUI	23	\$550,900					
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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700
1	CC 1077441200	MONTEALEGRE NINA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	CCFC20	30	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700
Total	Afiliados (1)				\$1,750,905	\$280,200			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077441200		MONTEALEGRE GARCIA NINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 N° 13B -95	QUIBDO-CHOCO	6709474	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	343693718	9505592778	N	2026/05/05	2026/05/28	NEQUI	23	\$38,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Hombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$121,095	\$19,400			\$121,095	\$15,100			\$0	\$0			\$121,095	\$3,000			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$121,095	\$19,400			\$121,095	\$15,100			\$0	\$0			\$121,095	\$3,000			\$0	\$0	
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					\$121,095	\$19,400			\$121,095	\$15,100			\$0	\$0			\$121,095	\$3,000			\$0	\$0	
1	CC 1077441200	MONTEALEGRE NINA	230301	30	(\$1,750,905)	(\$280,200)	CCFC20	30	(\$1,750,905)	(\$218,900)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,750,905)	(\$42,700)	0		\$0	\$0	
2	CC 1077441200	MONTEALEGRE NINA	230301	30	\$1,872,000	\$299,600	CCFC20	30	\$1,872,000	\$234,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,872,000	\$45,700	0		\$0	\$0	
Total	Afiliados (1)				\$121,095	\$19,400			\$121,095	\$15,100			\$0	\$0			\$121,095	\$3,000			\$0	\$0	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1077441200		MONTEALEGRE GARCIA NINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 N° 138 -95	QUIBDO-CHOCO	6709474	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	343693718	9505592778	N	2026/05/05	2026/05/28	NEQUI	23	\$38,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,400	\$400	\$0	\$19,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$19,400	\$400	\$0	\$19,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,000	\$100	\$0	\$3,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$3,000	\$100	\$0	\$3,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,100	\$300	\$0	\$15,400	
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	\$15,100	\$300	\$0	\$15,400	
TOTAL				1	\$37,500	\$800	\$0	\$38,300	

¡Hola, Nina Marcela Montealegre García !

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 550.900,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9501602008

Fecha de la transacción: 27/05/2026

CUS: 341487650

Gracias por utilizar nuestro servicio.

¡Hola, Nina Marcela Montealegre García !

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 38.300,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9505592778

Fecha de la transacción: 28/05/2026

CUS: 343693718

Gracias por utilizar nuestro servicio.