
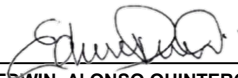
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	85
	REGIONAL CASANARE		Código Centro	951910
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	76713-535170
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos:	DEISY NATALIA ROJAS PEREZ		Banco a consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	46.386.686		Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dnrojas@sena.edu.co		Número de Cuenta:	7302354309
IP/Nº de contacto:	3118579842		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:	8945298/2026	Nº Compromiso SIIF	13726	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL PARA LA RED DE CONOCIMIENTO ARTESANÍAS. RAD. 85-9-2026-000337.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:
				\$ 24.722.275
				\$ 38.456.873
				\$ 19.228.436
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839		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	\$ 5.493.839			\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.238.055		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	3.238.055,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4653859569	Base retención en la fuente a título de ICA	5.493.839,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
ARL	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - YOPAL	54.938,00 1,000%
	\$ -	\$ -		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	\$ 549.384	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 1.080.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.648.000	\$ -		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$5.438.901,00
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realizó Formación en las Sigüientes fichas:				
Fichas 3502274 y 3523638 "Aplicación de Resina en Joyería"Actividades: 1.Adquirir conocimientos básicos de la Resina,materiales e insumos, 2. Preparación, uso y manejo de la resina; 3. Manejo de moldes, vertido y desmoldeo 4. Acabado y personalizacion de los productos; 5. Entrega de producto				
Ficha 3502293 " Técnicas de Pintura en Tela" Actividades: 1. Preparacion de la prenda a pintar 2. Transferir diseño a la prenda				
3. Aplicar técnicas de pintura 4. Sellado de la pintura en prenda				
Ficha 3507053 "Decoración de Objetos Artesanales en Arte Country" Actividades: Preparación de pieza, aplicación de técnicas y acabado.				
Total horas en Sofia plus 164 horas y para el periodo de Mayo se cobran 160 horas.				
Se anexa planilla de pago 4653859569 y 4655241538 correspondiente al mes de Abril				
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			 DEISY NATALIA ROJAS PEREZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,	
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.			 EDWIN ALONSO QUINTERO INSTRUCTOR G11	
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 JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				

