



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	15 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	95574-202893

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MARIA ALEJANDRA MARTINEZ OSSA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.096.241.006	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mariamartinez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0084004036
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?			
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:	9264317/2026	Nº Compromiso SIIF	19426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ORIENTACION OCUPACIONAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR PERSONAS ORIENTADAS Y COLOCACIONES DE POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO PL32DIAS VRMES \$2.868.000				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 22.944.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 31.261.200
Valor Bruto Pago:	\$ 2.868.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 20.076.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 2.868.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.868.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.769.700</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4653943871	Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.769.700,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	2.868.000,00	
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 Retencion IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299	0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
	\$			0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,600%
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	0,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 590.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.751.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.868.000,00</b>	

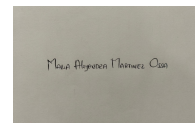
**SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE**

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

Se realiza consulta en el aplicativo vivanto a personas victimas
Se actualizan carpetas digitales como actas de restitución de tierras, base de datos asignadas de personas PV, Planillas de Asistencia
Inscripción a los cursos de formación de los usuarios víctimas del conflicto armado.
Se realiza la logística de la feria Jornada para veteranos en San Vicente de Chucurí.
Se realiza inscripción y orientación a usuarios, recibidos mediante base de datos mes de abri
Se envía reporte semanal del cumplimiento de los indicadores

**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



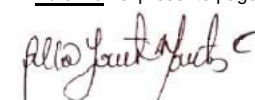
**MARIA ALEJANDRA MARTINEZ OSSA  
EL CONTRATISTA**

**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.



**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**

