



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 SUCRE

CENTRO DE INNOVACIÓN, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS-SUCRE

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

Código Regional	70
Código Centro	954210
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	06922-197468

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LIA DEL CARMEN RUIZ BARRIOS	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	42.206.399	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lcruiz@sena.edu.co	Número de Cuenta:	240249581
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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9069590/2026	Nº Compromiso SIIF	20626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO EN LOS PROCESOS DE FORMACIÓN EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y A DISTANCIA PROGRAMAS DEL CITS RAD CPE NO. 70-9-2026-001367				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.319.981
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 48.954.136
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.582.484

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	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	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.012.947	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4654397402	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.012.947,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8523 - SINCELEJO	28.425,00	0,600%
	\$			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	\$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.004.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.943.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.709.072,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 3536235 CURSO COMPLEMENTARIO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE MERCADEO Y VENTAS
FICHA 3489383 PANI FICCAI ON TRANSVERSAL CULTURA DE EMPRENDI MIENTO
FICHA 3313480 CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES TRANSVERSAL CULTURA DE EMPRENDI MIENTO

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	
	LIA DEL CARMEN RUIZ BARRIOS 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. El Supervisor,
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.	
	OSCAR JAVIER BUELVAS SANTOS INSTRUCTOR G19

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
ALVARO MANUEL VILLARREAL DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42206399
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LIA DEL CARMEN RUIZ BARRIOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	COROZAL DEPARTAMENTO:	SUCRE	
DIRECCIÓN:	CALLE 31 N 21 - 22	TELÉFONO:	2840222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	04 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4654397402	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997133800

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 236.900
SUBTOTAL:				1	\$ 236.900

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 19.800
SUBTOTAL:				1	\$ 19.800

VALOR SIN MORA:	\$ 256.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 256.700

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) LIA DEL CARMEN RUIZ BARRIOS, identificado(a) con Documento No. 42,206,399.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 06 días del mes de enero de 2026.

Cordialmente,



Gerente de Clientes