



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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional	47
Código Centro	952910
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	11694-346571

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA MARCELA TORRES DIAZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.082.915.034	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	claudia.torresd0122@gmail.com	Número de Cuenta:	77948174955
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:	9186359/2026	Nº Compromiso SIIF	28626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el área de ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 14.212.491
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 28.424.982
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 9.474.994

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 RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.785.747	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	-----	9503128941	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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 - 8299 - SANTA MARTA	29.382,00	0,700%
				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	\$ -		Pro-Hospital	94.750,00	2,000%
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%	\$ 20.687.730	\$ 928.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.784.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.613.365,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientación en la formación presencial ficha Técnico en atención a la primera infancia 3498483
Se descarga diseño curricular y se reazlian guías de aprendizaje y material formativo
Se utilizan formatos institucionales
Se utilizan plataformas institucionales
Se rinden informes contractuales y financieros
Se mantiene actualizado Drive con material formativo de fichas asignadas
Reporte de horas académicas
Organización de ambiente de formación con recursos tecnológicos de apoyo
Se realiza pago de aportes a salud pensión y arl

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

CLAUDIA MARCELA TORRES DIAZ
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,

JOHAN ANDRES CAICEDO CARMONA
INSTRUCTOR G17

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
JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082915034		TORRES DIAZ CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto venecia torre 3 apto 203	SANTA MARTA-MAGDALENA	4224723	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	256461696	9503128941	I	2026/05/11	2026/04/27	BANCOLOMBIA	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							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$19,800			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$19,800			\$0	\$0						
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$19,800			\$0	\$0						
1	CC 1082915034	TORRES CLAUDIA		230301	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$19,800	0		\$0	\$0						
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$19,800			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082915034		TORRES DIAZ CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto venecia torre 3 apto 203	SANTA MARTA-MAGDALENA	4224723	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	256461696	9503128941	I	2026/05/11	2026/04/27	BANCOLOMBIA	0	\$559,900	

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900	