



FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRICT CAPITAL

CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	940610
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	92978-308242

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ZULMA BEATRIZ CARRILLO LEMUS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía	52.085.705	Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:	zcarrillo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	20965752855	
IP/N° 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		SI

¿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	SI
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

N° del contrato:	8959875/2026	N° Compromiso SIIF	10626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Contratar la prestación de servicios profesionales con el fin de coordinar la prestación integral de los procesos operativos y administrativos del Hotel Escuela, así como planear, estructurar y ejecutar eventos desarrollados en el Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos, de acuerdo con las necesidades y lineamientos establecidos durante la vigencia 2026.			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.048.367
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 55.187.400
Valor Bruto Pago:			\$ 4.841.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 29.207.367

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.841.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.841.000		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.208.800	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Junio	Mayo			TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	37255100	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.208.800,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.936.400	\$ 1.936.400	Base retención en la fuente a título de ICA	4.289.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 242.100	\$ 242.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 309.900	\$ 309.900	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 I		\$ 10.200	\$ 10.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	41.432,00	0,966%
		\$			-	0%
		\$			-	0%
		\$			-	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$41.375.460	\$ 1.070.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.635.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.799.568,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé informe de gestión de uso de formato GIL 14
Revisé las cuentas diarias reportadas por el hotel
Realicé visitas a las áreas de habitaciones, cocinas lavandería, restaurantes para verificar estado de ambientes
Propuse modificar las condiciones en que se presenta el portafolio de servicios de alimentación para domicilios donde se destaque cua.
Revisé programación diaria de alimentación de aprendices en brigada
Revisé registros de control de ingreso y salida de los practicantes
Revisé programación diaria de alimentación de aprendices en brigada
Di respuesta oportuna de solicitudes efectuadas para los servicios del hotel escuela
Se gestionó la prestación de servicio de eventos en los salones y hospedaje en el hotel escuela

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

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

EDWIN ALBERTO PEÑA TRIVIÑO
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
KAREEN JOHANNA VEGA CORDERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52085705 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-05	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	800.000	0	800.000
Período salud:	2026-05	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	625.000	0	625.000
Planilla Nro.:	37255100 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	26.100	0	26.100
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-06-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	354239860	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 1.451.100	

PAGADO



¡Listo!

**Todo salió bien con
tus movimientos**

Bancolombia: Pagaste \$1,451,100.00 a
ASOPAGOS desde tu producto 2855 el
01/06/2026 10:38:16. ¿Dudas? Llámanos al
6045109095. Estamos cerca