



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 VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	954410
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	63826-850851

DATOS DEL CONTRATISTA	
Nombres y apellidos:	ANA SILVIA NAVAS
Cédula de Ciudadanía	29.679.878
Correo electrónico:	asnavas@sena.edu.co
IP/Nº de contacto:	
Inducción SST:	SI
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE
Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Tipo de cuenta:	AHORROS
Número de Cuenta:	76068166272
Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
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:	9028406/2026	Nº Compromiso SIIF	8826
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle,		

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026
Número de pago	5	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00	Valor Total del Contrato:	\$ 51.796.634
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.424.982

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	\$ 3.140.497	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	-----	9505615210	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-UCEVA	23.687,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
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%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.174.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.713.810,00</b>	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Correos enviados, reportes en el aplicativo institucional, actas de seguimiento académico.
Planeaciones pedagógicas, guías de aprendizaje, fichas registradas en el sistema, capturas de plataforma virtual.
Listados de asistencia, actas de reunión, correos de convocatoria y registro fotográfico.
Reporté oportunamente inasistencias, novedades académicas y requerimientos de ambientes de formación
Listados de asistencia, certificados de participación, actas y registros fotográficos.
Radicaos de entrega, correos de envío, informes presentados y constancias de recibido.

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	
	ANA SILVIA NAVAS 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.	
	ANA MARIA GIRALDO VALLEJO INSTRUCTOR

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  
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

## Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 29679878		NAVAS ANA SILVIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NAVAS.ANASILVIA77@GMAIL.COM	PALMIRA-VALLE	3175946398

**Clave: 9505615210**

**Periodo Pensión: 2026-05**

**Periodo Salud: 2026-05**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/06/19	0	\$0	<b>\$587,900</b>

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$303,200
PORVENIR		1	\$303,200
ARL	1	1	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$9,900
CCF	1	1	\$37,900
COMFANDI		1	\$37,900
EPS	1	1	\$236,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	\$236,900
<b>SUBTOTAL</b>			<b>\$587,900</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$587,900</b>

## Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes  
Monto máximo por transacción \$9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																	
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																									
CC 29679878		NAVAS ANA SILVIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 37 N° 49-27, Piso 1	PALMIRA-VALLE	2741378	No																									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																	
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago																									
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor																								
2026-05	2026-05	376482310	9505615210	I	2026/06/19	2026/06/09	BANCOLOMBIA	0	\$587,900																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																	
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tae	tdp	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vc	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF					
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																	
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)																																	
1	CC 29679878	NAVAS ANA																230301	30	EP5010	30	CCF57	30	14-23	30	0.522%	30	No					
<b>Total Afiliados( 1)</b>																																	

## Planilla Resumen

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	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$587,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$587,900</b>



## Comprobante en línea

9 Jun 2026 13:43

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 376482310

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**179.1.219.148**

Fecha  
**9 Jun 2026 13:43**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9505615210**

Referencia 3  
**29679878**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave 9505615210**

Valor del Pago  
**\$587.900**

Número de comprobante  
**TR2606091343209JppwA**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Cuenta de ahorros  
\*\*\*\* 6272**

---

## CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

---

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:55:26 horas del 12/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **29679878**, Apellidos y Nombres **NAVAS ANA SILVIA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>