

SENA

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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

86

951810

Junio de 2026

ENERO - 1,26

02076-953817

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA MILENA VARGAS TORO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	69.020.258	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	vargasmilena81@hotmail.es	Número de Cuenta:	45171657001
IP/N° de contacto:	3214988087	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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:

NO

NO

NO

NO

Ninguno

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8952115/2026	Nº Compromiso SIIF	12026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.963.034
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.469.195

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	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	\$ 5.493.839		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.221.055	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.221.055,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9505375430	Base retención en la fuente a título de ICA	4.867.439,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II		\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8299 - MOCOA	48.674,00	1,000%
		\$			-	0,00
		\$			-	0,00
		\$			-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	0,00
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		\$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 1.074.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.296.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$5.445.165,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SON: CINCUENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE.

Actividades desarrolladas durante el periodo de objeto de pago

Puerto Asís- 01 al 30 de junio del 2026, Instructora de FPI Regular, Ambiente de formación presencial.

1.Ficha: 3417302, C. 220601501, Aplicar prácticas de protección ambiental, seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las política políticas organizacionales y la normatividad vigente, RAP3, RAP4, F. Planeación, Orito, Horas:30.2. Ficha: 3417377, C. 220601501,RAP3, RAP4, F. Planeación, Orito, Horas:30. 3.Ficha: 3494127, C.220601501,RAP1, RAP2, RAP3, RAP4, F. Análisis, Puerto Orito, Horas:36.

4.Ficha: 3540770, C. 230101227: Desarrollar las actividades básicas establecidas en el sistema general de seguridad y salud en el trabajo (sgsst) según delegación y lineamientos establecidos, RAP1, RAP2, RAP3, RAP4, RAP5, F. N/A, Hormiga, Horas:50.5.Ficha: 354084.

C. 230101227,RAP1, RAP2, RAP3, RAP4, RAP5, F. N/A, Hormiga, Horas:10. 6. 4 Horas reponer en el mes de Julio Total: horas 160

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

ANA MILENA VARGAS TORO
EL CONTRATISTA

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,

JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN
INSTRUCTOR G10

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

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA

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 69020258		VARGAS TORO ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio kenedy cra 32 no 14A	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	392253410	9505375430	I	2026/06/16	2026/06/16	BANCOLOMBIA	\$649,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Dias	IBC		Aporte		Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	69020258	VARGAS ANA																		231001	30	\$2,197,532		\$351,700		EP5037	30	\$2,197,532		\$274,700			0		\$0		\$0	14-23	30	\$2,197,532		\$23,000		0		\$0		\$0	No	\$649,400
Total Afiliados(1)																						\$2,197,532		\$351,700				\$2,197,532		\$274,700						\$0		\$0		\$2,197,532		\$23,000			\$0		\$0		\$649,400		

USUARIO: 1123318824
CLAVE: Aportes2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 69020258		VARGAS TORO ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio kenedy cra 32 no 14A	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	1111111	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	392253410	9505375430	I	2026/06/16	2026/06/16	BANCOLOMBIA	0	\$649,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,700	\$0	\$0	\$274,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$274,700	\$0	\$0	\$274,700	
TOTAL				1	\$649,400	\$0	\$0	\$649,400	