



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 TOLIMA  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	73
Código Centro	101073
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	74653-852581

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	65.777.898	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	smoralesr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	6190000145
IP/Nº de contacto:	0	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	SI
¿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:	8955817/2026	Nº Compromiso SIIF	3626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERÍA/ARQUITECTURA, BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO Y ESPECIALIZADO EN LA ESTRUCTURACIÓN, FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS RELACIONADOS CON EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 44.411.157
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 72.961.187
Valor Bruto Pago:	\$ 6.344.451,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 38.066.706

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 6.344.451	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 283.075	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 6.627.526</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 4.428.126</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	37440517	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.428.126,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.537.780	\$ 2.537.780	Base retención en la fuente a título de ICA	6.344.451,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 317.300	\$ 317.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 406.100	\$ 406.100	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 V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 7111 - IBAGUE	28.550,00	0,450%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Bomberos	1.713,00	6,000%
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	\$ 1.476.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.763.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$6.314.188,00</b>	

**SON: SEIS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

- Efectuar la inspección y/o el diagnóstico técnico de la infraestructura física del centro de formación, con el fin de identificar
- Elaborar los documentos técnicos requeridos para las necesidades, proyectos, procesos, y contratos relacionados con mantenimiento
- Realizar la gestión técnica necesaria para la obtención de conceptos, certificaciones, permisos, licencias o autorizaciones ant
- Brindar apoyo técnico en la estructuración precontractual incluyendo la elaboración de estudios previos y la participación técnica
- Brindar apoyo técnico y profesional a los responsables designados por la Entidad en los procesos de supervisión de contratos de ob
- Elaborar los informes técnicos requeridos para el seguimiento de actividades, necesidades, proyectos o contratos relacionados con m
- Brindar acompañamiento técnico en actividades de análisis, planeación, programación, ejecución, y seguimiento de proyectos, recurso
- Preparar y entregar la información técnica requerida para ser incorporada en aplicativos, plataformas o herramientas institucionales
- Apoyar visitas técnicas de campo a nivel regional cuando estas sean necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual

**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

**SHIRLY PAOLA MORALES RUIZ  
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,

Lina

Lizeth

**LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON  
PROFESIONAL**

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  
ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ  
DIRECTOR REGIONAL (E)**

DATOS GENERALES																																																		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR																																		
CC	65777898	SHIRLY PAOLA INDIRA MORALES RUIZ				SUCURSAL	dos	02	2026-05	2026-05	37440517		PRIVADA	I	14-23	86																																		
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO																																			
CALLE 69 N 11A 173		IBAGUE	1	TOLIMA	73	3115065459	2755317	PAOM.ARQUI2@GMAIL.COM		8560		0	1	2026-06-18	2026-06-24																																			
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																																																		
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS																																
EPS002	800130907	450000	0	0	0	0	0	450000	0	0	0	450000	0	0	0	0	450000	1																																
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA						TOTAL APORTES A ICBF Y SENA																																	
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	ICBF																																
230301	800224808	576000	0	0	0	0	0	0	576000	1	SINCCF	0	0	0	0	0	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR</th> <th>DÍAS MORA</th> <th>INTERESES</th> <th>TOTAL PAGAR</th> <th>NÚM AFILIADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	0	0	0	0	0																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS																																														
0	0	0	0	0																																														
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES											SENA																																							
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR	<table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR</th> <th>DÍAS MORA</th> <th>INTERESES</th> <th>TOTAL PAGAR</th> <th>NÚM AFILIADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	0	0	0	0	0																						
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS																																														
0	0	0	0	0																																														
14-23	860011153	18800	0	0	0	18800	0	0	18800	0	0	0	18800	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">NÚMERO ADMINISTRADORAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PENSIONES</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>SALUD</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>RIESGOS LABORALES</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>CAJAS COMPENSACIÓN</td> <td>0</td> </tr> <tr> <th colspan="2">TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA</th> </tr> <tr> <td>PENSIONES</td> <td>576000</td> </tr> <tr> <td>SALUD</td> <td>450000</td> </tr> <tr> <td>RIESGOS LABORALES</td> <td>18800</td> </tr> <tr> <td>CAJAS COMPENSACIÓN</td> <td>0</td> </tr> <tr> <th colspan="2">SENA</th> </tr> <tr> <td>SENA</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ICBF</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESAP</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>MINISTERIO</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>GRAN TOTAL</td> <td>1044800</td> </tr> </tbody> </table>					NÚMERO ADMINISTRADORAS		PENSIONES	1	SALUD	1	RIESGOS LABORALES	1	CAJAS COMPENSACIÓN	0	TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA		PENSIONES	576000	SALUD	450000	RIESGOS LABORALES	18800	CAJAS COMPENSACIÓN	0	SENA		SENA	0	ICBF	0	ESAP	0	MINISTERIO	0	GRAN TOTAL	1044800
NÚMERO ADMINISTRADORAS																																																		
PENSIONES	1																																																	
SALUD	1																																																	
RIESGOS LABORALES	1																																																	
CAJAS COMPENSACIÓN	0																																																	
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																																																		
PENSIONES	576000																																																	
SALUD	450000																																																	
RIESGOS LABORALES	18800																																																	
CAJAS COMPENSACIÓN	0																																																	
SENA																																																		
SENA	0																																																	
ICBF	0																																																	
ESAP	0																																																	
MINISTERIO	0																																																	
GRAN TOTAL	1044800																																																	
TOTAL APORTES A ESAP																																																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																																												
0		0		0		0																																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO																																																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																																												
0		0		0		0																																												

