

<div></div> <div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	15		
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	930510		
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ		Fecha Elaboración	Setiembre de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
		ID de Proceso	74958-729731			
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ANA CRISTINA NOCUA ACUÑA		Banco a consignar: DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía 40.019.648		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: acnocua8@misena.edu.co		Número de Cuenta: 0550488437386359				
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		NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?		SI				
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						
N° del contrato:	9106956/2026	N° Compromiso SIIF	10126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en los programas de Formación titulada y/o complementaria en modalidad Presencial y / o virtual, que se imparte en el Centro de Gestion Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de GESTION FINANCIERA Y CREDITICIA,					
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/09/2026	Al	30/09/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 16.107.490	
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.369.993	
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	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.367.697	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.367.697,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	4663104884	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - TUNJA		47.375,00	1,000%
	\$ -				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	\$ -		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%	\$37.927.505	\$ 1.123.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.747.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR		\$4.690.122,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
FICHA 3387366: COMPETENCIA: Formalizar las operaciones de crédito de acuerdo con lo aprobado y la política institucional RESULTADO: 1						
Analizar el cumplimiento de los requerimientos exigidos para la constitución de las garantías solicitadas y aprobadas para el desembolso del crédito.....66 horas.						
FICHA 3317514: COMPETENCIA: Administrar la cartera de crédito de acuerdo con normas legales, institucionales. R1. Estructurar la clasificación y evaluación de la cartera y presentar los informes de acuerdo con normatividad vigente y política institucional84 horas						
SEGUIMIENTOS FICHA 3000638, 3171135 10 horas.						
GESTORIA FICHA 3371514 y 3387366..... 16 horas. TOTAL, HORAS MES176 horas.						
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 CRISTINA NOCUA ACUÑA 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 período 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.					MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ 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 ROCIO DEL MAR RODRIGUEZ PARRA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						