

 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)		Código Regional	11	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940510	
	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C		Fecha Elaboración	Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26	
			ID de Proceso	92215-162449	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LEILA CAROLINA FIGUEREDO BARBOSA		Banco a consignar: BANCO BBVA			
Cédula de Ciudadanía 1.014.242.005		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: carolinafnani@gmail.com		Número de Cuenta: 257120972			
IP/Nº de contacto:		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?		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:	9130998/2026	Nº Compromiso SIIF	30226	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en las competencias de los programas				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 35.531.228	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato: \$ 49.585.802	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 30.793.731		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497		Ninguno	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	\$ 3.140.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9501507174	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
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	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
	\$ -			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	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.106.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 4.696.950,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Obli 1 Se realizo la gestión, organización de los aprendices planeación y de las fichas: 3512570, 3512573, 3512575 3512576					
Obli 2 Durante el periodo reportado, realicé la consolidación, custodia y entrega oportuna de las evidencias técnico-pedagógicas derivadas del proceso formativo. Cumplí rigurosamente con el registro de listas de asistencia					
Obli 3 Ejecuté acciones de promoción, apoyo al ingreso y formalización de matrícula para los aspirantes de formación complementaria					
Obli 4 Se realiza oportunamente los juicios de evaluación de los aprendices asignados máximo dentro de los ocho (8) siguientes					
Obli 6 Gestioné y tramité oportunamente la totalidad de las novedades académicas de los aprendices asignados, garantizando el cumplimiento del Reglamento del Aprendiz y la actualización en tiempo real de la plataforma SOFIA Plus.					
Obli 8 Se realiza el diseño y la actualización pedagógica y técnica de las guías de aprendizaje y materiales de formación.					
Obli 9 Suministré los informes técnicos y soportes documentales requeridos por la supervisión del contrato, atendiendo con eficiencia					
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					
			LEILA CAROLINA FIGUEREDO BARBOSA 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.			DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS INSTRUCTOR G16		
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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA 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 1014242005		FIGUEROO BARBOSA LEILA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 70A #96-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	147408176	9501507174	I	2026/05/05	2026/03/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$729,20

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	avp	vct	trl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,311,160	\$369,800			\$2,311,160	\$288,900			\$2,311,160	\$46,300			\$2,311,160	\$24,200			\$0	\$0			\$729,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,311,160	\$369,800			\$2,311,160	\$288,900			\$2,311,160	\$46,300			\$2,311,160	\$24,200			\$0	\$0			\$729,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																									\$2,311,160	\$369,800			\$2,311,160	\$288,900			\$2,311,160	\$46,300			\$2,311,160	\$24,200			\$0	\$0			\$729,200
1	CC	1014242005	FIGUEROA LEILA																		230201	30	\$2,311,160	\$369,800	EPS005	30	\$2,311,160	\$288,900	CCF24	30	\$2,311,160	\$46,300	14-11	30	\$2,311,160	1.044%	\$24,200	30	\$0	\$0	No	\$729,200			
Total Afiliados(1)																									\$2,311,160	\$369,800			\$2,311,160	\$288,900			\$2,311,160	\$46,300			\$2,311,160	\$24,200			\$0	\$0			\$729,200

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$369,800	\$0	\$0	\$369,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$369,800	\$0	\$0	\$369,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,200	\$0	\$0	\$24,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$24,200	\$0	\$0	\$24,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,300	\$0	\$0	\$46,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$46,300	\$0	\$0	\$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,900	\$0	\$0	\$288,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$288,900	\$0	\$0	\$288,900
TOTAL				1	\$729,200	\$0	\$0	\$729,200