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 GUAJIRA

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**101044**
Fecha Elaboración	**18 de Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**74096-553517**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	40.935.964	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jjlopez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	236800000655
IP/Nº de contacto:	53615	**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?	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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8961119/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**3026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 50.320.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 57.364.800
Valor Bruto Pago:			**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 45.288.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.032.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.335.700**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9501401570**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.600	$ 10.600
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.112.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.488.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.335.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.458.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - RIOHACHA	13.375,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	25.160,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	25.160,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	25.160,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	75.480,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.867.665,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se brindó asesoría en la formulación de plan de negocios fondo emprender a los siguientes emprendimientos: Taller de diseño y confección Imelín, Asoc. gastronómica Arepaís, Asociación Fit Land Rio, artesanías Kuyama y Sala de eventos Eterna.

Se realizó el registro de 7 empresarios interesados en el programa de fortalecimiento empresarial y participar en convocatorias fondo emprender: Mtech, Clean Home Rio, Vivi Trainning, Laues. Acu SAS, Consentidos SAS, Mr Parrilla, Day Henriquez Designer.

Se brindó orientación en emprendimiento a personas interesadas en conocer los diferentes programas que ofrece el SBDC - SENA, el día 2 de marzo de 2026 y se contó con la participación de 17 personas.

Se participó en reunión de equipo convocada por la profesional de emprendimiento regional, el día 5 de marzo, así mismo, se asistió a las diferentes videoconferencias programadas a nivel nacional por la coordinación nacional de emprendimiento.

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

JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

CARMEN PAULINA FUENTES TRESPALACIOS
PROFESIONAL G02

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
LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL
DIRECTOR REGIONAL C G05

18/03/26 10:19:58 USUARIO: SIC - C.C. 40935964

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40935964		LOPEZ ROMERO JULLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 4 N 3 78	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7290836	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	144220574	9501401570	I	2026/03/16	2026/03/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$584,300

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$251,600			$0	$0			$2,012,800		$10,600		$0	$0		$584,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$251,600			$0	$0			$2,012,800		$10,600		$0	$0		$584,300
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																					$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$251,600			$0	$0			$2,012,800		$10,600		$0	$0		$584,300
1	CC	40935964	LOPEZ JULLY							X										25-14	30	$2,012,800	$322,100	EPS005	30	$2,012,800	$251,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,012,800	0.522%	$10,600	0	$0	$0	No	$584,300
Total	**Afiliados(1)**																					$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$251,600			$0	$0			$2,012,800		$10,600		$0	$0		$584,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$322,100	$0	$0	$322,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$322,100	$0	$0	$322,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$251,600	$0	$0	$251,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$251,600	$0	$0	$251,600
TOTAL				**1**	**$584,300**	**$0**	**$0**	**$584,300**