

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11	
			Código Centro		940410	
			Fecha Elaboración		Junio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		47808-673342	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		NOHORA EMILCE GARZON BOHÓRQUEZ		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		1.073.150.798		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		ngarzonb@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24098655744
IP/Nº 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?						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:		8972261/2026	Nº Compromiso SIIF	20126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales, de carácter temporal, de manera autónoma e independiente, para desarrollar actividades orientadas a la planeación ejecución y evaluación de la Formación Profesional Integral, conforme a la planificación definida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas diurna, nocturna, de madrugada y fines de semana, en modalidades presencial,				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.793.730
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:		\$ 49.743.718
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 26.056.233
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		\$ 3.140.497		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 titulo de RENTA		3.140.497,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	85645532	Base retención en la fuente a titulo 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.		\$ 4.188.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		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						
Orientar formación profesional integral según programación entregada por la coordinación.						
Gestionar proceso formativo a través de medios de atención presencial y/o sincrónica virtual.						
Evaluar actividades de aprendizaje entregadas por los aprendices por medio de los espacios designados.						
Realizar seguimiento al proceso de formación generando actas de punto de control y trazabilidad.						
Responder solicitudes realizadas por medios electrónicos ya sean de aprendices, instructores o demás actores asociados.						
Alimentar el repositorio documental con la información solicitada cumpliendo con estándares de gestión documental.						
Apoyar el proceso de diseño y actualización curricular para el programa de tecnólogo en gestión documental.						
Realizar gestión en el aplicativo de Sofia Plus de la información asociada a las actividades formativas.						
Evaluar requerimientos de software para el programa de gestión documental.						
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						
				NOHORA EMILCE GARZON BOHÓRQUEZ 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.						
				MIGUEL ANGEL MONTENEGRO CASTILLO INSTRUCTOR G20		
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 MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



SuAporte | Prefectura

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 02:12:35 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 85645532

Periodo Cotización: mayo de 2026

Periodo Servicio: mayo de 2026

Fecha limite de pago: 2026-06-24

GUARDADA 12/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA EMILCE GARZON BOHORQUEZ				
Documento	CC1073150798		Dirección	CLL 4ta A # 16-34	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	8280113	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	MADRID		Departamento	CUNDINAMARCA	
Representante Legal			Identificación		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TAE	TAP	TAP	VSP	COR	VST	SEN	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1073150798	GARZON BOHORQUEZ NOHORA EMILCE	59	00															0	30	30	30	0		COLFONDOS	\$ 1.894.999	\$ 303.200	EPS SURA	\$ 1.894.999	\$ 236.900	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 1.894.999	\$ 9.900	NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 0	\$ 550.000





Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-11, 02:14:22 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	NOHORA EMILCE GARZON BOHORQUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1073150798
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	85645532
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	382728349
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 550.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 303.200	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 236.900	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 9.900	\$ 0
SubTotales:				\$ 550.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 550.000

