

 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 QUINDÍO CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION FP Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	63
			Código Centro	923110
			Fecha Elaboración	Junio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	38143-511136
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: YOLIMA MOLINA YARA		Banco a consignar: BANCO COOPERATIVO COOP		
Cédula de Ciudadanía: 28.549.620		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: ymolinay@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0039000037786		
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		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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9167474/2026		Nº Compromiso SIIF: 8526		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES. ECONOMÍA POPULAR-- CAMPESENA RAD 63-9-2026-001363.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/06/2026 Al 30/06/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.319.981
Número de pago: 5		Valor Total del Contrato:		\$ 49.112.052
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.582.484
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		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497				\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.113.197		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 título de RENTA 3.113.197,00
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		-----	9504966844	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	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 III		\$ 46.200	\$ 46.200	Menos Retención IVA 0,00 15%
		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00 0,000%
		\$ -	\$ -	- 0,00 0,000%
		\$ -	\$ -	- 0,00 0,000%
		\$ -	\$ -	- 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	- 0,00 0,000%
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		\$ 1.038.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.298.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
orientar formacion en ls siguientes fichas				
ficha 3357403 ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS				
ficha formacion complementaria				
ficha formacion complementaria				
crear ruta de aprendizaje				
asociar aprendices a ruta de aprendizaje				
evaluar fichas terminadas durante el mes de junio				
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				
YOLIMA MOLINA YARA EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,				
DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO 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 LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28549620		MOLINA YARA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 4 casa 9 etapa 1	ARMENIA-QUINDIO	7384855	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	1000000551		9504966844	I	2026/06/07	2026/06/12	BANCO DE BOGOTA	\$592,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 28549620	MOLINA YOLIMA	25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$46,200	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$46,200		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$3,100	\$0	\$306,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$3,100	\$0	\$306,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,200	\$500	\$0	\$46,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$46,200	\$500	\$0	\$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$2,400	\$0	\$239,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$2,400	\$0	\$239,300
TOTAL				1	\$586,300	\$6,000	\$0	\$592,300