



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	04189-398009

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VALENTINA CASAS JARA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.000.257.285	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	vcasas@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91262900946
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:	8954067/2026	Nº Compromiso SIIF	7626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS POR LOS INSTRUCTORES EN EL AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAJE (AVA), CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA, APORTANDO AL MEJORAMIENTO CONTINUO EN EL MARCO DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 24.507.000
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 38.511.000
Valor Bruto Pago:	\$ 3.501.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.006.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.501.000	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	\$ 3.501.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.244.700	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1082092535	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.244.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.501.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8560 - IBAGUE	17.505,00	0,500%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	\$ -	Bomberos	1.050,00	6,000%
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	\$ 748.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.992.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.482.445,00	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecuté la programación diaria aplicando los instrumentos y herramientas correspondientes al tipo y momento de formación, asegurando que los resultados quedaran registrados de forma correcta en los sistemas y espacios establecidos.

Documenté las evidencias de incumplimiento en la aplicación de los instrumentos, siguiendo las instrucciones establecidas y adjuntando las imágenes necesarias que permitieran identificar los aspectos por mejorar, conforme a los parámetros técnicos del equipo.

Realice dentro de los tiempos establecidos las correcciones indicadas por el facilitador de acompañamiento o la persona asignada desde la Dirección de Formación Profesional, garantizando que los instrumentos y evidencias reflejen de manera adecuada los ajustes requeridos.

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

**VALENTINA CASAS JARA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**CARLOS MARIO AREVALO COBOS
PROFESIONAL G06**

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
CARLOS MARIO AREVALO COBOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-17, 11:17:20 AM Tipo Planilla | Número Planilla 1082092535 Referencia pago(PIN) 8823993080
 Periodo Cotización 202605 Periodo Servicio 202605

Cliente:

PAGADA 2026-06-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VALENTINA CASAS JARA		
Documento	CC 1000257285	Dirección	CL 76B #106 - 22 CASA PRIMER PISO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3215087880
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000257285	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00				CASAS JARA VALENTINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	WSP	OSR	SAL	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF								
															0	30	30	30								25-14		16 %	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0		14-23	1	0,522 %	\$ 1.750.905	\$ 9.200	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	