

 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 CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	25
			Código Centro	923210
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	19898-732075	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: MARTHA LILIANA CHICUASUQUE ALARCON Cédula de Ciudadanía: 39.668.440 Correo electrónico: marthallianachicuasunque@gmail.com IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Banco a consignar: DAVIVIENDA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 0550466600045838 Presta Servicios Excluidos de IVA: NO Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: 9001666/2026	Nº Compromiso SIIF 10126	Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CONSISTENTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TITULADA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA FPI -- SENA, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, BAJO SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD, CONFORME AL PERFIL PROFESIONAL REQUERIDO PARA LOS PROGRAMAS Y	

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 25.582.478		
Número de pago 7	Valor Total del Contrato: \$ 50.059.541		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.496,00	Nuevo Saldo del Contrato: \$ 20.844.982		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 4.737.496 Ingresos por comisiones \$ 0	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.496 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.785.746	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio	Junio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	1082492385		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.998	\$ 1.894.998	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.785.746,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.396,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00 15%
		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - SOACHA	25.184,00 0,600%
		\$ -	\$ -		0,00 0%
		\$ -	\$ -		0,00 0%
		\$ -	\$ -		0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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		\$ 473.750	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460	\$ 928.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.691.000	\$ -		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
				VALOR A PAGAR	\$4.712.312,00

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación a los Grupos: 3410012 Técnico Asistencia Organización Archivos: Competencias Archivos de Gestión y Tramitar Correspondencia 3410015 Tecnólogo Gestión Documental: Competencia Tramitar Documentos	

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		 MARTHA LILIANA CHICUASUQUE ALARCON EL CONTRATISTA
---	--	---

CERTIFICACIÓN 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 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.		Autorizo el presente pago. El Supervisor, JOHN WILMAR HIGUITA VALENCIA INSTRUCTOR G14
--	--	---

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 ARGEMIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)	
--	--



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte2026-07-02, 02:27:57 PM

Tipo PlanillaI

Número Planilla1082492385

Periodo Cotización202606

Periodo Servicio202606

Cliente:

PAGADA 2026-07-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LILIANA CHICUASUQUE ALARCON				
Documento	CC 39668440			Dirección	CL 02 #05 B - 22 QUINTAS DE LA LAGUNA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3157919936
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA			Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal				Identificación	
			Total Afiliados	1	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 39668440		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				CHICUASUQUE ALARCON MARTHA LILIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
ING	RET	TAE	TAP	TAP	COR	VEI	SUN	RE	LMA	VAC	VCT	RIP	Di	As				PS	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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

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	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 582.400	\$ 0	\$ 0	\$ 455.000	\$ 19.000	\$ 21.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.078.300