

 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	23603-493125		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LUZ HELENA QUINTANA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 52.294.893		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: lhquintana3@misena.edu.co		Número de Cuenta: 66700001972				
IP/Nº de contacto: 3125478402		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?						
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: 9130792/2026		Nº Compromiso SIIF 33726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA TÉCNICA, COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, PARA EJECUTAR PROCESOS DE FORMACIÓN ORIENTADAS A SATISFACER LOS REQUERIMIENTOS DE LOS PROGRAMAS				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.582.478		
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 49.269.958		
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		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 \$ 4.737.496				\$ 0		
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	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.785.746,00	TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	1083302524	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.197.396,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.998	\$ 1.894.998	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 - SOACHA 25.184,00	0,600%	
		\$		-	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		\$ 473.750		Otras Retenciones 0,00	0,000%	
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 928.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.640.000						
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						
Ficha No.3538080 - CDC Bellavista - Aplicación de Operaciones Contables Básicas - Evaluación de juicios fin de curso						
Ficha No.3536527 - CDC Bellavista - Contabilidad Reconocimiento de Recursos Financieros - Evaluación de juicios fin de curso						
Ficha No.3546348 - Fundación Vuelve a Soñar Sede Santa Helenita - Aplicación de Operaciones Contables Básicas - En formación						
Ficha No.3546353 - Fundación Vuelve a Soñar Sede Santa Helenita - Aplicación de Operaciones Contables Básicas - En formación						
Ficha No.3546359 - Fundación Vuelve a Soñar Sede Santa Helenita - Aplicación de Operaciones Contables Básicas - En formación						
Se realizo una nueva solicitud de apertura de curso para la fundación Vuelve a Soñar y esta en proceso						
Visitas de Gestion para Inscripción de cursos vigentes 2026 en el area contable para la comunidad en general						
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						
		LUZ HELENA QUINTANA 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.						
		JUAN CARLOS BARACALDO SANTOS INSTRUCTOR				
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 ARGEIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

PAGADO 06/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ HELENA QUINTANA				
Documento	CC52294893			Dirección	CL 57H #78 M - 64 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3125478402
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal				Identificación	
Total Afiliados	1			ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52294893	LUZ HELENA QUINTANA	59	00																		0	30	30	30	0	(230201)	PROTECCION	\$ 1.894.999	\$ 303.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.894.999	\$ 236.900	0,522	\$ 1.894.999	\$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000

III.TOTALES

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