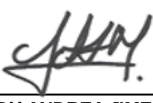


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO 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	45603-170014
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: YUDY ANDREA JIMENEZ MARTINEZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 52.850.963		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: yuanji@misena.edu.co		Número de Cuenta: 009670310565		
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?				
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: 8964748/2026		Nº Compromiso SIIF 6726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de manera temporal y con total autonomía, como instructor del programa "Articulación con la Educación Media", con el objetivo de satisfacer las demandas de formación técnica, en conformidad con el perfil profesional solicitado en el diseño curricular para llevar a cabo los programas ofrecidos por el Centro Industrial y de Desarrollo Empresarial de		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 23.687.480
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.960
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.496,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.949.984
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		-----	9507036096	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% \$34.479.550		\$ 928.000		0,00
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				
Planear, organizar y ejecutar las actividades de formación asignadas, de conformidad con el Procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral y los lineamientos institucionales aplicables al programa, en ejercicio de su autonomía técnica y dentro del alcance del objeto contractual.				
Participar, cuando sea requerido, en jornadas de desarrollo curricular, elaboración/ajuste de guías de aprendizaje, proyectos formativos y demás actividades pedagógicas relacionadas con el programa, aportando insumos técnicos conforme a los lineamientos				
Ejecutar la formación profesional integral conforme al diseño curricular, plan de formación, guías de aprendizaje y planeación pedagógica definida, articulando las actividades académicas con las instituciones educativas vinculadas al programa, manteniendo independencia técnica en la metodología de enseñanza.				
Ejecutar la formación profesional integral conforme al diseño curricular, plan de formación, guías de aprendizaje y planeación				
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		 YUDY ANDREA JIMENEZ MARTINEZ 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.				
		JOSE FERNANDO LOPEZ RODRIGUEZ 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 ARGEIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																	
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																
CC 52850963				JIMENEZ MARTINEZ YUDY ANDREA										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				KR 72 M BIS # 40 D 04 SUR BRR TIMIZA				BOGOTA-BOGOTA D.E.				5632997		No																
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																	
Periodo			Clave										Tipo		Fecha						Pago																												
Pensión		Salud		Pago					Planilla					Planilla		Limite		Pago				Banco				Dias Mora			Valor																				
2026-06		2026-06		11183878					9507036096					I		2026/07/15		2026/07/10				BANCO DE OCCIDENTE				0			\$587,900																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																	
EMPLEADO					NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																	
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	p	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	
1	CC	52850963	JIMENEZ YUDY																				25-14	30	\$1,894,998	\$303,200	EPS017	30	\$1,894,998	\$236,900	CCF21	30	\$1,894,998	\$37,900	14-23	30	\$1,894,998	0.522%	\$9,900	30	\$0	\$0							
Total Afiliados(1)																																\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$1,894,998	\$37,900			\$1,894,998	\$9,900			\$0	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$37,900	\$0	\$0	\$37,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$587,900	\$0	\$0	\$587,900