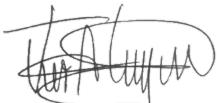
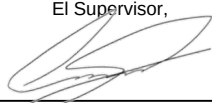


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	73
	REGIONAL TOLIMA		Código Centro	931010
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA		Fecha Elaboración	Julio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	96371-591845
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LUIS FERNANDO AMORTEGUI GARCIA		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL		
Cédula de Ciudadanía 11.206.622		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lamorteguig@sena.edu.co		Número de Cuenta: 24070050024		
IP/Nº de contacto: 3123122180		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: 8934309/2026		Nº Compromiso SIIF 6226		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES DE CARÁCTER PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN, ORIENTADOS A LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES Y PROGRAMAS DE FORMACIÓN, LA GESTIÓN Y RESOLUCIÓN DE INCIDENTES TÉCNICOS ASÍ COMO A LA EJECUCIÓN DE ACCIONES ADMINISTRATIVAS ASOCIADAS AL		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026		Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 29.310.000
Número de pago 6				Valor Total del Contrato: \$ 53.735.000
Valor Bruto Pago: \$ 4.885.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 24.425.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.885.000		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 \$ 4.885.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.238.800		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 3.238.800,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6023421399	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.885.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000	\$ 1.954.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300	\$ 244.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700	\$ 312.700	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		\$ 10.200	\$ 10.200	Reteica - 8560 - IBAGUE 24.425,00 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 1.466,00 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		\$ 1.079.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.395.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.859.109,00
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
- Revisé los documentos generales de los siguientes programas virtuales de formación titulada: "Técnico profesional en gestión en desarrollo de pruebas de software" ID 228144, "Técnico profesional en operaciones de servicios de alojamiento" ID 621602.				
- Revisé los documentos de las guías de aprendizaje de los siguientes programas virtuales de formación titulada: GUI3 "Técnico profesional en operaciones comerciales multicanal" ID 621209, GUI3 "Técnico profesional en operación de procesos contables y financieros" ID 123103, GUI4 "Técnico profesional en procesos de atención al cliente" ID 135333, GUI6 "Técnico profesional en soluciones de computación en la nube" ID 228146_1 VIRTUAL_1, GUI1, GUI2 "Técnico profesional en Programación de soluciones de software" ID 228145.				
- Revisé los componentes formativos de los siguientes programas virtuales de formación titulada: CF3, CF4, CF5 "Técnico profesional en proyectos agropecuarios comunitarios" ID 722109, CF9, CF10 "Técnico profesional en control en procesos de calidad para la confección industrial" ID 935507.				
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				
				
LUIS FERNANDO AMORTEGUI GARCIA 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,				
				
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 ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11206622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS FERNANDO AMORTEGUI GARCIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLANDES DEPARTAMENTO:	TOLIMA	
DIRECCIÓN:	CRA. 9B N. 4-73 B/LA CEIBA	TELÉFONO:	2468668
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6023421399	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	462608280

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

										TOTALES	
										COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 313.000
SUBTOTAL:			1	\$ 313.000

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 244.500
SUBTOTAL:			1	\$ 244.500

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.300
SUBTOTAL:			1	\$ 10.300

VALOR SIN MORA:	\$ 567.200
VALOR MORA:	\$ 600
TOTAL PAGADO:	\$ 567.800