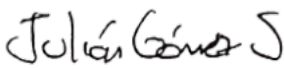
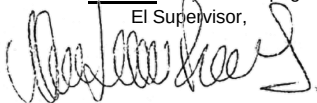


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL QUINDÍO CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		63	
			Código Centro		912010	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		92737-050118	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JULIAN ALFONSO GOMEZ SANCHEZ			Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía: 1.107.058.720			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jgomezs@sena.edu.co			Número de Cuenta: 26197961308			
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?					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: 9067766/2026		Nº Compromiso SIIF: 11326		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL EN ACTS DE INSTRUCTOR PARA ORIENTAR EVALUAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA FPI EN LA MODALIDAD ASIGNADA POR NECESIDADES DEL SERVICIO ÁREA DE MULTILINGÜISMO RAD 63-9-2026-001162				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 23.845.402		
Número de pago: 6		Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.970		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.107.905		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		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 \$ 4.737.497				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.140.497		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	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9506591793	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	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	0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.204.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Promoví la realización del Sondeo Inicial de los aprendices de las fichas: 3552117, 3552118, 3552119, 3552121.						
Ejecuté la F.P.I. de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de las fichas de formación complementaria.						
Apliqué estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación, de acuerdo con los lineamientos de la entidad.						
Realicé la vinculación y el alistamiento de las fichas asignadas, según la GFPI-G-014, fichas: 3552117, 3552118, 3552119, 3552121.						
Ralicé la emisión de juicios de evaluación y posterior certificación de las fichas asignadas: 3552117, 3552118, 3552119, 3552121.						
Registré, verifiqué y realicé seguimiento oportuno en los instrumentos de evaluación, según la GFPI-G-014.						
Apliqué el Reglamento de los Aprendices en los programas de formación complementaria virtual.						
Acaté los lineamientos del SIG y el SST.						
Apoyé al centro de formación en la promoción de la oferta y portafolio de servicios.						
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			 JULIAN ALFONSO GOMEZ SANCHEZ 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.						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:			MARIA JULIANA RODRIGUEZ SIERRA PROFESIONAL G08			
EL ORDENADOR DEL PAGO PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1107058720		GOMEZ SANCHEZ JULIAN ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29CN 2 - 09	POPAYAN-CAUCA	8251080	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	438560548	9506591793	I	2026/07/06	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	\$550,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900	\$0
1	CC	1107058720	GOMEZ JULIAN	230301	30	\$1,896,000	\$303,400	EPSIC5	30	\$1,896,000	\$237,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,896,000	\$9,900	0
Total Afiliados(1)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1107058720		GOMEZ SANCHEZ JULIAN ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29CN 2 - 09	POPAYAN-CAUCA	8251080	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	438560548		9506591793	I	2026/07/06	2026/07/01	BANCOLOMBIA	\$550,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
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	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
TOTAL				1	\$550,300	\$0	\$0	\$550,300	



Comprobante en línea

Pago PSE

1 Jul 2026 12:25

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
31.46.243.69

Fecha
1 Jul 2026 12:25

Referencia 2
CC

Número de factura
9506591793

Referencia 3
1107058720

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9506591793**

Valor del Pago
\$550.300

Número de comprobante
TR260701122548Rotv2m

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 1308**
