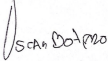


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	71345-023249
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: OSCAR FABIAN BOTERO RAMIREZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 9.770.538		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: oboteror@sena.edu.co		Número de Cuenta: 136770035972		
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: 9031333/2026		Nº Compromiso SIIF 14026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales para apoyar en el desarrollo de las actividades de evaluación de competencias laborales en Gestión administrativa, mercadeo, turismo - gastronomía, así como para la construcción de instrumentos de evaluación o revisión técnica, en el área o estrategia técnica de su dominio, en los centros de formación del SENA, conforme a los lineamientos establecidos por la		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 25.116.333		
Número de pago 6		Valor Total del Contrato: \$ 49.900.000		
Valor Bruto Pago: \$ 4.990.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 20.126.333		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.990.000		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 \$ 4.990.000		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.307.600		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 3.307.600,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9506089169	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 249.500	\$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 319.400	\$ 319.400	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		\$ 10.500	\$ 10.500	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		\$ 1.103.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.585.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.990.000,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realiza sensibilización proyecto empresa apostar.				
Se realiza apoyo en toma de conocimiento proyecto cuidadores.				
Para este periodo finaliza la construcción de ítems del instrumento de evaluación de la NSCL 260201105 Manipular alimentos según práctic				
Para el periodo del informe se realizan pruebas de desempeño y producto proyecto Campesena.				
Para el periodo se envía reporte de calificación de pruebas de conocimiento, desempeño y producto Campesena Quimvalle.				
Para el periodo se informa resultados de calificación de pruebas de conocimiento, desempeño y producto Campesena Quimvalle.				
Para el periodo se apoya con verificación documentos aspirantes, proyectos economía popular Emanuel.				
Para el periodo del informe se finaliza construcción de indicadores de conocimiento la NSCL 260201105 Manipular alimentos según práctic				
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				
		OSCAR FABIAN BOTERO RAMIREZ 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.				
		OLGA INES GONZÁLEZ URREA PROFESIONAL G02		
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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Pagos aportes en línea

Resumen del pago



La transacción fue **APROBADA** por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	Aportes en línea
NIT:	9999001472382
Clave de planilla:	9506089169
Periodo de pago:	2026-06
Fecha de la transacción:	2026/07/03
Valor:	579,400
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Dirección IP:	10.129.7.5
Código único de seguimiento (CUS):	445954693

Aceptar

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF									
CC 9770538			BOTERO RAMIREZ OSCAR FABIAN										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Chilacoa torre 35 apartamento103				ARMENIA-QUINDIO				7461417		Si									
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		445954693				9506089169				I		2026/07/09		2026/07/03				BANCO DAVIVIENDA				0		\$579,400															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFISCALES									
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,996,000	\$319,400			\$1,996,000	\$249,500			\$0	\$0			\$1,996,000	\$10,500		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,996,000	\$319,400			\$1,996,000	\$249,500			\$0	\$0			\$1,996,000	\$10,500		\$0	
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																									\$1,996,000	\$319,400			\$1,996,000	\$249,500			\$0	\$0			\$1,996,000	\$10,500		\$0	
1	CC	9770538	BOTERO OSCAR																		230201	30	\$1,996,000	\$319,400	EPS010	30	\$1,996,000	\$249,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,996,000	0.522%	\$10,500	0	\$0		
Total Afiliados(1)																									\$1,996,000	\$319,400			\$1,996,000	\$249,500			\$0	\$0			\$1,996,000	\$10,500		\$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	\$319,400	\$0	\$0	\$319,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$319,400	\$0	\$0	\$319,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,500	\$0	\$0	\$249,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$249,500	\$0	\$0	\$249,500
TOTAL				1	\$579,400	\$0	\$0	\$579,400