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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**40795-999738**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LADIS LUCIA HORTA MACHACON	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	45.527.995	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	llhorta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570056370109417
IP/Nº de contacto:		**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?	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:	9172001/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**24026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.949.988
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.212.491

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	$ 1.501.560	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.239.057**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.791.251**	**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	3.791.251,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9507081708**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.698.957,00	
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	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8299 - MONTERIA	11.398,00	0,200%
		$		-	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		$ 623.906		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 1.264.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.459.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.726.099,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se planeó y ejecutó la FPI en los programas complementarios y de formación titulada pertenecientes a la estrategia campeSENA. COMPLEMENTARIOS: 3523040. Emprendimiento Innovador. Municipio Puerto Escondido. Vereda Tierra Bonita. 3525733 Emprendimiento Innovador Municipio Los Córdobas, Vereda El Ébano # 2. 3523200. Emprendimiento Innovador. Municipio Los Córdobas. Vereda El Ébano # 1.TITULADA: 3495545. Integración de Operaciones Logísticas. Competencia: Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de forma matemática en contextos personales, sociales y laborales. 3471538. Técnico en Asistencia para la inteligencia empresarial. Villa Cielo. Montería. Competencia: Atender Clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa. Competencia: Sistematizar datos masivos de acuerdo con métodos de analítica y herramientas tecnológicas.

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

Ladis Lucia Horta M.

LADIS LUCIA HORTA MACHACON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

LUIS ERNESTO BARRERA
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
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

12/07/26 16:52:23 USUARIO: SIC - C.C. 45527995

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45527995		HORTA MACHACON LADIS LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 15 # 13 09 barrio urbina	MONTERIA-CORDOBA	7777777	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	426183343	9507081708	I	2026/07/24	2026/06/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$597,800

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,894,998	$303,200			$1,894,998	$236,900			$1,894,998	$37,900			$1,894,998	$19,800		$0	$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	$19,800		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,894,998	$303,200			$1,894,998	$236,900			$1,894,998	$37,900			$1,894,998	$19,800		$0	$0
1	CC	45527995	HORTA LADIS	230301	30	$1,894,998	$303,200	EPS002	30	$1,894,998	$236,900	CCF16	30	$1,894,998	$37,900	14-23	30	$1,894,998	$19,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,894,998	$303,200			$1,894,998	$236,900			$1,894,998	$37,900			$1,894,998	$19,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45527995		HORTA MACHACON LADIS LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 15 # 13 09 barrio urbina	MONTERIA-CORDOBA	7777777	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	426183343	9507081708	I	2026/07/24	2026/06/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$597,800

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$303,200	$0	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$0	$0	$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$0	$0	$19,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,900	$0	$0	$37,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	$37,900	$0	$0	$37,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$0	$0	$236,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$236,900	$0	$0	$236,900
TOTAL				**1**	**$597,800**	**$0**	**$0**	**$597,800**

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **LADIS LUCIA**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **45527995** y es titular de la cuenta terminada en ***9417** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
27/06/2026	$ 597.800,00	APORTES EN LINEA	426183343	26183343

Se expide en Bogotá, el 12-07-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA