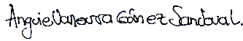


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro		101068
	SALUD OCUPACIONAL		Fecha Elaboración		16 de Julio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		66137-201352
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ANGUIE VANESSA GOMEZ SANDOVAL		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía: 1.098.632.788		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: avgomez@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0570450270150151			
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: 9167333/2026		Nº Compromiso SIIF: 10226		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION OPERATIVA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y TECNICAS DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL SG-SST EN EL CIMI REGIONAL SANTANDER. PL 335 DIAS VR MES \$3.713.150			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del: 01/07/2026		Al: 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 22.278.900	
Número de pago: 7				Valor Total del Contrato: \$ 41.463.508	
Valor Bruto Pago: \$ 3.713.150,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 18.565.750	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.713.150		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 \$ 3.713.150				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.403.850		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.403.850,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.713.150,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
ARL I		\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
		\$ -		Reteica - 9609 - GIRON CON BOMB 37.132,00 1,000%	
		\$ -			
		\$ -			
		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ -			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 801.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.139.000				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Retención en la Fuente Contingente \$				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Sobretasa Bomberil 1.857,00 5,000%	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$3.674.161,00	
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo participé jornada de acogida e inducción Oferta cerrada FIC soldadura.					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo participé en inspección al centro de salud por parte de la secretaria de salud.					
Realicé reporte de planilla y inicial mes de julio para contratistas de riesgo 4 y 5 .					
Envíé soporte de pago para contratistas riesgo 4 y 5.					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo se dio respuesta a solicitud a un tema de condiciones de trabajo de ambiente de formad					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo se realizó solicitud para cierre de condición insegura en el área del edificio G					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo se realizó diligenciamiento de información solicitada por el COPASST					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo en apoyo con la ARL Positiva ,y en cumplimiento a los lineamientos de D.G referentes a					
Desde el eje de seguridad y salud en el trabajo se realizó capacitación Identificación de Ofidios, Primeros Auxilios y Estrategias de					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumpli 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					
			ANGUIE VANESSA GOMEZ SANDOVAL 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 periodo 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.			ELKIN DARIO HERNANDEZ MONTOYA 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 JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL A G08					



RAZÓN SOCIAL :	ANGIE VANESSA GOMEZ SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098632788
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-23
FECHA DE PAGO:	2026-07-17
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37774165
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37774165
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/08/2026
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1098632788 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-06	230201	800229739	PROTECCION	1	0	280.200	0	280.200
Período salud:	2026-06	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	37774165 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	42.700	0	42.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-07-16	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	487158853	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 541.800	

PAGADO