

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11					
			Código Centro		940510					
			Fecha Elaboración		Julio de 2026					
			Versión		ENERO - 1,26					
			ID de Proceso		56476-642784					
DATOS DEL CONTRATISTA										
Nombres y apellidos:		JANNY SUSANA ARROYO NARANJO		Banco a consignar:		BANCO BBVA				
Cédula de Ciudadanía		25.876.362		Tipo de cuenta:		AHORROS				
Correo electrónico:		jannyarroyo19@gmail.com		Número de Cuenta:		0920135688				
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:		9062971/2026		Nº Compromiso SIIF	20126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en competencias relacionadas con el area								
DATOS PERIODO DEL PAGO										
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026				
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.056.234				
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 50.059.552				
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 21.318.737				
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		-----		9507012674		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.197.397,00		
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 - BOGOTÁ		40.547,00	0,966%	
		\$ -						-	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		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%	
Salud hasta \$ 837.984		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 1.047.000						0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.187.000										
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00		
						VALOR A PAGAR		\$4.696.950,00		
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE										
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO										
OB1:Durante el periodo en mención desarrollé actividades de aprendizaje presenciales en la competencia:MATEMATICAS:3433265(OPERACIONES COMERCIALES EN RETAIL)TICS:3478008,3478005(GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA).3478008(ADSO).REGISTRAR INFORMACION:3478048 (ASISTENCIA ADMINISTRATIVA).OB2:Durante el periodo en mención cargué al drive compartido con la coordinación:-Listados de asistencias de las fichas-Evidencias de las actividades desarrolladas durante las sesiones de formación.OB4:Durante este período registré en Sofi Plus los juicios de Evaluación de las fichas:3478077,3478078,3478079(ADSO).3478007(Gestión Contable y de Información Financier)3433422 (Operaciones comerciales en Retail-Eficacia).3410512 (Emprendimiento y Fomento Empresarial.OB_5: Durante este periodo realicé charlas y actividades de motivación a los aprendices para prevenir la deserción.OB9:Presenté en este periodo el informe contractual del mes de Julio.OB10:Realizando el curso de la ruta pedagógica: Implementación de Procesos Pedagógicos y Didácticos de la Sesión formativa.OB11 Asistí a las Jornadas de Alistamiento los días 6,7 y 8 de Julio.OB12:utilicé de manera adecuada los ambientes y equipos asignados										
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										
JANNY SUSANA ARROYO NARANJO 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.										
OLGA LUCIA RUIZ FLOREZ INSTRUCTOR										
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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 25876362		ARROYO NARANJO JANNY SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 50 22 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146862513	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	07012674		9507012674	I	2026/07/15	2026/07/09	BANCO AV VILLAS	\$550,000

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)					\$ 1,895,000	\$303,200			\$ 1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$ 1,895,000	\$9,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,895,000	\$303,200			\$ 1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$ 1,895,000	\$9,900		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$ 1,895,000	\$303,200			\$ 1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$ 1,895,000	\$9,900		\$0	\$0	
1	CC	25876362	ARROYO JANNY	230301	30	\$ 1,895,000	\$303,200	EPS002	30	\$ 1,895,000	\$236,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$ 1,895,000	\$9,900	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$ 1,895,000	\$303,200			\$ 1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$ 1,895,000	\$9,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25876362		ARROYO NARANJO JANNY SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 50 22 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146862513	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	07012674		9507012674	I	2026/07/15	2026/07/09	BANCO AV VILLAS	\$550,000

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	\$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	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000	