

 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 VALLE DESPACHO DIRECCION Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	76
			Código Centro	101076
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	75984-830737
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JHORMARYLLEENN BLANDON BLANDON		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía: 1.114.831.275		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jblandonb@sena.edu.co		Número de Cuenta: 352297345		
IP/Nº de contacto: 22759		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: 9058715/2026		Nº Compromiso SIIF 23926		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.: ESTAR SERVICIOS PERSONALES EN LA REGIONAL VALLE, APOYANDO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE EGRESADOS		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.540.000		
Número de pago 6		Valor Total del Contrato: \$ 33.990.000		
Valor Bruto Pago: \$ 3.090.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 15.450.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.090.000		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 \$ 3.090.000		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.936.700		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 título de RENTA 1.936.700,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
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 - 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		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA 15.450,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Universidad del Pacifico 0,00 0,500%
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	\$ 645.000	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.225.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
VALOR A PAGAR \$3.074.550,00				
SON: TRES MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realizó sobre los diferentes convenios establecidos con universidades. Asimismo, se presentó la oferta institucional del CDTI.				
Se realizó la divulgación,sobre las oportunidades de vinculación laboral enviadas por la APE.				
Se llevó a cabo la actualización de la base de datos de egresados mediante la gestión y validación de los correos con rebote detectado				
utilizando envíos masivos desde el correo institucional para fortalecer la calidad y confiabilidad de la información registrada.				
Se participa de la reunión mensual con el equipo de egresados del CDTI				
Se remitió informacion solicitada para dar respuesta al RE: Traslado PQRS No.: 7-2026-295374 NIS: 2026-01-326988				
Se brindó 3 respuesta oportuna a las solicitudes presentadas por los egresados a través del correo electrónico institucional				
la Dirección General remitió el avance de los resultados de la encuesta de actualización de datos de egresados				
Se realiza informe respectivo de las actividades ejecutadas en el mes de marzo por los centros de formación y por regional valle,				
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				
JHORMARYLLEENN BLANDON BLANDON 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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
MARIA EUGENIA LOPEZ HERNANDEZ PROFESIONAL G10				
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 FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE DIRECTOR REGIONAL				

PAGADO 15/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHORMARYLLEENN BLANDON BLANDON		
Documento	CC1114831275	Dirección	CR 12 #5 - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3114310721
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	GUACARI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1114831275	JHORMARYLLEENN BLANDON BLANDON	59	00																	0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.750.905	\$ 218.900	0,522	\$ 1.750.905	\$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 0	\$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!