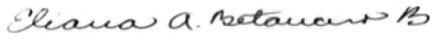


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	66
	REGIONAL RISARALDA		Código Centro	912110
	CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA		Fecha Elaboración	Julio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	50863-881736
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ELIANA ALEJANDRA BETANCUR BLANDÓN		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 1.093.214.216		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: eabetancur@sena.edu.co		Número de Cuenta: 127470069387		
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: 9028917/2026		Nº Compromiso SIIF 4926		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL NIVEL MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA CENTRO AGROPECUARIO REGIONAL RISARALDA VIG 2026		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.582.484
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 48.796.219
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.844.987
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		-----	9506569797	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 - PEREIRA 8.395,00 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		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.047.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.284.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.729.102,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Sesiones presenciales (2,9 y 16 de julio) en la ficha 3387891 Tecnólogo en Producción Agropecuaria Ecológica.				
Sesiones presenciales (17 de julio) en la ficha 3534769 Técnico en Programación de Software (Balboa).				
Sesiones virtuales (1 al 12 de julio) en la ficha 3466391 Técnico en Proyectos Agropecuarios.				
Sesiones virtuales (1 al 31 de julio) en la ficha 3389038 Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software.				
Registro de inasistencias Sofia Plus. Reporte de juicios evaluativos.				
Diligenciamiento formatos horas del instructor. Portafolio del instructor.				
III Semana de Alistamiento.				
Inscripción EDT Seguridad Vial y Cultura de Autocuidado para una Movilidad Segura.				
Municipio: Pereira.				
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				
		ELIANA ALEJANDRA BETANCUR BLANDÓN 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.				
		EDISON JESUS HOLGUIN OSPINA 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 JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214216		BETANCUR BLANDON ELIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 11 N. 50 105	DOSQUEBRADAS-RISARALDA	3127048256	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	419965385	9506569797	I	2026/07/06	2026/06/25	BANCO DAVIVIENDA	0	\$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1093214216	BETANCUR BLANDON ELIANA ALEJANDRA																		230301	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS018	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0	\$0	\$0	No	\$550,000	
Total Afiliados(1)																								\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0		\$550,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214216		BETANCUR BLANDON ELIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 11 N. 50 105	DOSQUEBRADAS-RISARALDA	3127048256	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	419965385	9506569797	I	2026/07/06	2026/06/25	BANCO DAVIVIENDA	0	\$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
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000