

 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	35977-703152		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ELIZABETH MENA RENGIFO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 51.964.478		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: emenar@sena.edu.co		Número de Cuenta: 72819082511				
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		SI		
¿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				SI		
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:	9052674/2026	Nº Compromiso SIIF	7826	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	Retención 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 título de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		9507178762		Base retención en la fuente a título 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 Retención IVA	0,00	15%
ARL		\$ 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.		\$ 5.127.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		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						
Actividades desarrolladas en el cumplimiento del objeto contractual mes julio de 2026 prestando servicios como instructor SEGUIMIENTO						
ETAPAS PRODUCTIVAS: 1. Se atendió a instructores, aprendices y empresarios. 2. Se organizo el seguimiento y evaluación de aprendices que se encuentran en etapa productiva. 3.Se asistió a reuniones periódicas con equipo de etapas productivas.4. Se realizo programación planificación y organización de los seguimientos a realizar. 5. Se asistió a los comités de evaluación programados.6.Se brindo orientación a los aprendices para el proceso de certificación. 7. Se realizaron planes de mejoramiento a los aprendices. . 8.Fichas evaluadas PERMODA LTDA. 2925889, TU CABLE SAS. 2925889, ATESA. S.A. 2925889. EJEMEDICA SAS. 3171806, EXTRAS S.A. 3141088, PADLOCK SAS. 3171806, SEGURIDAD NACIONAL LTDA. 3171806, SUZUKI MOTOS. S.A. 3171806, FLOTA OCCIDENTAL SAS. 3171806, COLSERLOG S.A.3171806,OPERADORA PORTUARIA DEL AEROPUERTO MATECAÑA. S.A. 3171806, CONECTATE HR. SAS. 3171808, PRECOL SAS. 3171808, SIETE COLINAS. 3171808.						
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						
					ELIZABETH MENA RENGIFO	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.
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;					El Supervisor,	
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.						
					WILMAN HERNAN CORREA LOPERA	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51964478		MENA RENGIFO ELIZABETH		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CL 86 # 25-03 MANZ 4 CASA 5		PEREIRA-RISARALDA		3416955		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	4390754675	950718762	I	2026/07/21	2026/07/01		BANCOLOMBIA		0		\$351,500	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$1,900,000	\$10,000			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$1,900,000	\$10,000			\$0	
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)										\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$1,900,000	\$10,000			\$0	
1	CC	51964478	MENIA ELIZABETH	25+14	30	\$1,900,000	\$304,000	EPS010	30	\$1,900,000	\$237,500	0	\$0	\$1,900,000	\$10,000	14+23	30	\$1,900,000	\$10,000	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)										\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$1,900,000	\$10,000			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51964478		MENA RENIGO ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 86 # 25-03 MANIZ 4 CASA 5	PEREIRA-RESAALDA	3416955	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	439075675	9507178762	I	2026/07/21	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	\$551,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500
TOTAL					1	\$551,500	\$0	\$0	\$551,500