

 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	44	
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	922210	
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS		Fecha Elaboración	Julio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	86178-166186	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: CERENELLA MONTERO MEJIA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 40.927.272		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: cerenellamonterom@sena.edu.co		Número de Cuenta: 52600026631			
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:	8969983/2026	Nº Compromiso SIIF	7126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía popular, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.107.905
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.370.408
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	\$ 1.600.140	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.337.637			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.340.637	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 4.340.637,00 TARIFA		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.797.537,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
	\$		Reteica - 8299 - RIOHACHA 17.393,00 0,300%		
	\$				
	\$				
	\$				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua 31.688,00 2,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 31.688,00 0,500%		
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 31.688,00 2,000%		
Dependientes hasta	\$ -		Estampilla Pro-Cultura 95.065,00 1,500%		
Salud hasta \$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.447.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.258.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
			VALOR A PAGAR \$4.529.975,00		
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se llevó a cabo la formación del programa Técnico en Operación Turística Local, correspondiente a la Ficha No. 3430185.					
Se llevó a cabo la formación del programa Técnico en Operación Turística Local, correspondiente a la Ficha No. 3505146.					
Revisión y Alistamiento del Programa de Formación: Operación Turística Local.					
Se llevó a cabo la reunión institucional convocada por la Dra. Jessica Tobón Vela, Coordinadora de Programas Especiales, con el propósito de realizar el seguimiento mensual a las actividades programadas y verificar el avance en la ejecución contractual.					
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					
			CERENELLA MONTERO MEJIA 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.			JESSICA ANDREA TOBON VELA INSTRUCTOR G14		
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 MARIETH ORCASITAS PENALOZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					40927272				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					RIOHACHA					DEPARTAMENTO:					CERENELLA MONTERO MEJIA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE28#14A1-75 LOS OLIVOS					TELÉFONO:					GUAJIRA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					99999999				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2026/06/25				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN																	
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 303.200		
SUBTOTALES:												\$ 303.200	\$ 0	\$ 303.200			

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
CCFC55	CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		
SUBTOTALES:													\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:									\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 40927272	MONTERO MEJIA CERENELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.895.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.895.000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	30	1.895.000	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.895.000	\$ 40927272	\$ 9.900	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 550.000