

 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 CUNDINAMARCA DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25	
			Código Centro		101025	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		31718-583342	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		KAREN YICED SANCHEZ GARCIA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.071.987.318		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		kysanchezg@sena.edu.co		Número de Cuenta:		65920116617
IP/N° 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						
N° del contrato:		8906349/2026		N° Compromiso SIIF		2926
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST. - PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.192.000
Valor Bruto Pago:		\$ 5.032.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 57.868.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.160.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.032.000		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		\$ 5.032.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.958.500		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		6023941082		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.012.800		\$ 2.012.800		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 251.600		\$ 251.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.100		\$ 322.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 10.600		\$ 10.600		Reteica - 7490 - GIRARDOT
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 503.200				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 986.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.454.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.981.680,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizo reunión virtual a la empresa Puesta en Marcha con recursos Fondo Emprender, con el fin de verificar los avances de document						
Se ha realizado de manera virtual orientación al emprendimiento a la comunidad en general.						
Se realizó atención en oficina a emprendedores con el fin de orientarlos a la ruta emprendedora.						
Se realizó entrenamiento taller de ideación de la ruta emprendedora a población en general.						
Se formalizó el plan de negocios con ID 123562 - PORCÍCOLA MI CHACHITO y ID 13564 TALLER AMARANTO a la convocatoria cerrada Fondo Empr						
Se realiza fortalecimiento a la empresa TALLER MEGA AUTOS.						
Se realizó reunión con el equipo de trabajo de emprendimiento del CTDPE SENA de Girardot y de la Regional, con el fin de organizar y p						
Se realizó reunión de manera virtual con la dirección regional en el seguimiento de metas por centro.						
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						
KAREN YICED SANCHEZ GARCIA 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
CARLOS AUDIN MENDEZ MARTIN TECNICO G07						
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 JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON DIRECTOR REGIONAL G07 (E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1071987318
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KAREN YICED SANCHEZ GARCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUA DE DIOS	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 11 NO. 12 20 SIMON BOLIVAR	TELÉFONO:	8435210
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6023941082				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2026	TIPO DE PLANILLA:
DÍAS DE MORA:				0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/07/06	MES
					junio
					AÑO
					I-INDEPENDIENTES
					2026
					NÚMERO AUTORIZACIÓN:
					456281721

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 322.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 322.100	\$ 0	\$ 322.100
SUBTOTALES:										\$ 322.100	\$ 0	\$ 322.100

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 251.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 251.600	\$ 0	\$ 0	\$ 251.600
SUBTOTALES:									\$ 251.600				\$ 251.600	\$ 0	\$ 0	\$ 251.600

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	\$ 10.600	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600
SUBTOTALES:									\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 40.300	\$ 0	\$ 40.300
SUBTOTALES:			\$ 40.300	\$ 0	\$ 40.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TOE	TAE	TOP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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					ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC	SANCHEZ GARCIA KAREN YICED	INDEPENDI NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.012.800			NO																		230301- PORVENIR	30		\$ 2.012.800	\$ 322.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 322.100	EPS017- FAMISANA R	30		\$ 2.012.800	\$ 251.600	\$ 0	\$ 251.600	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A	30		\$ 107198731	\$ 10.600	30	2.012.800	\$ 107198731	\$ 40.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO:	\$ 624.600
----------------------	-------------------



Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales

Tienda

SOI ACH

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

6 de julio de 2026 a las 1:12 p. m.

CUS

456281721

¿Cuánto?

\$ 624.600,00

Factura de comercio

6023941082

Tu plata salió de:



Disponible

Listo