

 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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso 8 920810 Julio de 2026 ENERO - 1,26 17433-356836	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: LILIANA PAOLA PIMIENTA SARMIENTO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía: 32.870.352		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico: lilipim@misena.edu.co		Número de Cuenta: 76993268506	
IP/Nº de contacto: 5223		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: 9139061/2026		Nº Compromiso SIIF 29526	
		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMAS DE FORMACION SST SISTEMAS INTEGRADOS GESTION, ONBASE 08-9-2026-002623	
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 6.869.371	
Número de pago 6		Valor Total del Contrato: \$ 24.279.673	
Valor Bruto Pago: \$ 3.553.123,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 3.316.248	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.553.123		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 \$ 3.553.123		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.017.511		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		Base retención en la fuente a título de RENTA 2.017.511,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		Base retención en la fuente a título de ICA 3.553.123,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
ARL I		Menos Retención IVA 0,00 15%	
		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 41.216,00 1,160%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Dependientes hasta		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Salud hasta		Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Renta Exenta 25%			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente		VALOR A PAGAR \$3.511.907,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
1. FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS (GUÍAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, etc.)			
2. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, DISPONIBILIDAD DE RECURSOS, etc.			
3. REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL DISPUESTO (LMS) Y PLATAFORMAS DIGITALES ACORDADAS CON LA ENTIDAD			
4. ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS DISPUESTO POR LA ENTIDAD			
5. ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOViendo EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO, LA SOLUCIÓN CREATIVA DE PROBLEMAS, etc.			
6. UTILIZAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS QUE EL SENA BRINDA PARA LA GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y APOYO A LOS PROCESOS FORMATIVOS, PARA ORGANIZAR Y MONITOREAR EL PROCESO DE APRENDIZAJE			
7. REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCCIONES, CONDICIONAMIENTOS DE MATRÍCULA, CANCELACIÓN DE MATRÍCULA E INEPTICIA, etc.			
8. EMITIR JUICIOS DE EVALUACIÓN CON BASE EN LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE, LAS CARACTERÍSTICAS Y LAS PREMISAS DE EVALUACIÓN			
9. REALIZAR EVALUACIÓN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA ANTE EL EQUIPO PEDAGÓGICO DEL CENTRO ESTABLECIENDO PERTINENCIA DEL PROGRAMA, ÍNDICE DE LOGRO, etc.			
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		LILIANA PAOLA PIMIENTA SARMIENTO 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.		MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32870352		PIMENTA SARMENTO JULIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 # 8A-94	SANTO TOMAS-ATLANTICO	3017910260	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Clave	Fecha	Pago	Pago	Valor
Pensión								
2026-06	483591228	9506941796	I		2026/07/14	2026/07/16	NEQUI	\$542,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Ciudad: SANTO TOMAS Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
1	CC 32870352	PIMENTA JULIANA	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900			0	\$0	14+23	30	\$1,750,905	\$42,700	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32870352		PIMENTA SARMENTO JULIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 # 8A-94	SANTO TOMAS-ATLANTICO	3017910260	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	483591228	9506941796	I	2026/07/14	2026/07/16	NEQUI	2	\$542,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$500	\$0	\$280,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$400	\$0	\$219,300
TOTAL					1	\$541,800	\$1,000	\$0	\$542,800