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 RISARALDA**

**CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **66** |
| **Código Centro** | **930810** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **26952-831324** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | YAMILE MEJIA MEDINA | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 24.695.150 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | ymejiam@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0550488443202400 |
| **IP/Nº de contacto:** | 0 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | 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:** | 9054696/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **17926** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE NIVEL TÉCNICO EN EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA EN VIGENCIA 2026 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2026** **Al** **31/07/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 23.687.485 |
| **Número de pago** | **6** | **Valor Total del Contrato:** | $ 47.374.970 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 18.949.988 |

## 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** | | ---------- | **37878744** | 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 | 4.737.497,00 | |
| 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% | $ 34.479.550 | $ 1.047.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 5.235.000 | | | 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

Se planearon, organizaron y desarrollaron las actividades de aprendizaje de los grupos:3433666, 3430950 3151603, 3151715 3153184.

Se Revisan Bitácoras en los grupos: 3433666, 3430950 3151603, 3151715 3153184.

Se realizó la emisión de juicios evaluativos correspondientes a las competencias específicas del programa, las cuales están programada

Para el mes de julio de acuerdo a la planeación pedagógica

se imparte formación en las IE: San vicente, Salamanca, Sofia Hernandez Marín e IE Ormaza

Participar de los agrupamientos Acme y de las reuniones del equipo ejecutor

Se presenta el informe de ejecución y planilla SiContratistas del mes de julio del 2026

Factura electrónica

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

**YAMILE MEJIA MEDINA**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

**OSCAR EDUARDO DAZA JOAQUI**
**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**
**LILIANA LOPEZ LOPEZ**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

15/07/26 22:15:39 USUARIO: SIC - C.C. 24695150

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | MEJIA MEDINA YAMILE |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-24695150 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | independiente |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-07-01 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-07-14 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-07-01 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-06 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-06 |
| NÚMERO PLANILLA: | 37878744 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 37878744 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 2.050.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 256.400 | $ 256.400 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 2.050.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 328.200 | $ 328.200 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 2.050.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 10.800 | $ 10.800 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 595.400 | $ 595.400 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 14/08/2026 |

**MEJIA MEDINA YAMILE**
**NIT: 24695150-6**
Direccion: Cl 19 8 58 Ed Santa Barbara OF 303, Pereira, Risaralda, Colombia
Telefono_ 606 3413482
Email: papeleriarisaralda@hotmail.com

Factura electrónica de venta

**FER29**

**Resolución DIAN # 18764112061303**
Consecutivo de la FER
Rango: 1 a la 1000
Vigencia: 2026-07-02 a 2028-07-02

**Comprador: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **NIT : 899999034 -1**

| | |
|---|---|
| **Contacto** | Persona de contacto por comprador |
| **Dirección** | CRA 8 26 79 |
| **Ciudad, País** | PEREIRA, (Colombia) |
| **Teléfono** | 3135800 |
| **Correo** | siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co |

| | |
|---|---|
| **Fecha Factura** | 2026-07-15 |
| **Limite de pago** | 2026-08-14 |
| **Punto de venta** | No aplica |
| **Vendedor** | No aplica |

**Forma de pago Contado / Medio de pago: Instrumento no definido** **Limite de pago 30 días**

**Notas:**
#$36-02-00-066-930810;CO1.PCCNTR.9054696;oedaza@sena.edu.co#$

**Orden de Compra:** **Fecha Orden:**

| Item | Código | Artículo o Servicio | Precio/por | Cant | Descuento | Porcentaje | Total Impuestos | Total Item |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERV | SERVICIO COMO INSTRUCTOR | 4.737.497 UND | 1 | | 0 | 0 | **4.737.497** |

| | |
|---|---|
| Sub total | 4.737.497 Pesos |
| Descuento | 0 Pesos |
| Recargo | 0 Pesos |
| IVA 19% | COP |

***Valor en Letras**: cuatro millones setecientos treinta y siete mil c uatrocientos noventa y siete COP M/CTE,*
***Cantidad de líneas de documento**:1*
***Total cantidad:** 1*
***TRM:** 1,00*

***Fecha y Hora de Expedición** 2026-07-15 21:29:59*

***Fecha y Hora de Aceptación** 2026-07-15 21:29:59*

| | |
|---|---|
| **Sin retenciones** | **4.737.497 Pesos** |
| **Saldo anterior** | **0 Pesos** |
| **Anticipo** | **0 Pesos** |
| **Total a pagar** | **4.737.497 Pesos** |

Número de atención Pos:
Número de Tiquet:

**CÓDIGO ÚNICO DE FACTURA ELECTRÓNICA:**
**fa756ac657d330ad5edb6450b8bc7a81c7e4119a869ec1e3a4b010b196e3845f23280cc9fd93efadf04692df5dbe7cef**

**Firma Certificación**fhAmhDhqHbbwZdHrRYAt5XvwRxn7Lzn1oJFmNArIX7II/mQH8lsh9lKSw0kXqYovuwjd1sJ96c4o+45aFRl2h+CtYH+7fpawdmrsqBhSPv7uChFWcnHMlf64V6MJLoV1w8dJ3muscG+h41/Obpx6DuNkVAhrzX1ZYaz5TByYNjHYEX6fJT90BTIVu8uJzyR0mMD7eNPXGHjuPjw2kUBwTgN+/wyhV2FzexnksJXKG++9nhFqn+EnjFDvkOGKjtiG8V86Ab4Ry4afgv/VCEqcIRgwpT0TXMdQ7km0h4/G+X4NkW01ww9ULzqpf3cIPAHDl51VAR+dkJGVhvFDLi5/aQ==

**Tu Solución de Facturación Electrónica es Taxxa, NIT: 901.402.281-7**