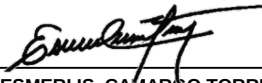


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL GUAJIRA CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		44	
			Código Centro		922210	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		36100-177555	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		WENDY YOSETH COLMENARES SUAREZ		Banco a consignar:		BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía		40.943.468		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		wycolmenares@sena.edu.co		Número de Cuenta:		0477134209
IP/N° de contacto:		3043363273		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:		9274466/2026		N° Compromiso SIIF		28826
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales como facilitador para ejecutar actividades de I+D+i a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la Línea de Biotecnología, de la estrategia Tecnoacademia itinerante del Ecosistema SENNOVA.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 37.392.422
Valor Bruto Pago:		\$ 6.063.636,00		Valor Total del Contrato:		\$ 66.699.996
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.328.786
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 6.063.636		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		\$ 6.063.636				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.565.272		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		-----		4658933317		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.425.454		\$ 2.425.454		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 303.200		\$ 303.200		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 388.100		\$ 388.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 12.700		\$ 12.700		Reteica - 8299 - RIOHACHA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Estampilla Prouniversidad de la Gua
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Dptal
Dependientes hasta		\$ 606.364				Estampilla Pro-Cultura
Salud hasta		\$ 837.984				Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.188.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.742.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$5.865.610,00
SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se participó en reuniones de equipo de la Tecnoacademia Itinerante junto con la orientadora vocacional						
Se realizó formación profesional Integral a los aprendices de las Instituciones Educativas del Distrito de Riohacha						
Se realizó la entrega de materiales de Biotecnología Ambiental de la Tecnoacademia Itinerante a dos Instituciones Etnoeducativas						
Se realizo el mejoramiento del espacio al frente del Laboratorio de Energías Renovables en el CIEA con un jardín de plantas ornamental						
Se realizó el envío del Artículo Científico "Rediseño de una guía STEAM de fermentación para investigación formativa"						
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						
 WENDY YOSETH COLMENARES SUAREZ 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.						
 ESMERLIS CAMARGO TORRES PROFESIONAL G08						
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 PARA EL COTIZANTE CC 40943468

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	WENDY YOSETH COLMENARES SUAREZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	40943468
Ciudad/Municipio	RIOHACHA	Departamento	GUAJIRA
Dirección	CALLE 41 A N 12 A 61	Teléfono	7777777
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - RIOHACHA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4658933317	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	junio / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/07/15
Número Autorización	9997456933		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	WENDY YOSETH	Apellidos	COLMENARES SUAREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	40943468
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	GUAJIRA	Municipio	RIOHACHA
Salario Básico	\$ 2.425.600	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 2.425.600
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 388.100
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 388.100

SALUD		Administradora	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA
Días	30	IBC	\$ 2.425.600
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 303.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 303.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 2.425.600
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	40943468	Total Aporte	\$ 12.700

TOTAL PAGADO:	\$ 704.000
----------------------	-------------------