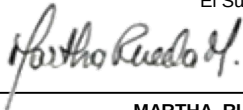


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68				
			Código Centro		954610				
			Fecha Elaboración		21 de Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		21412-710168				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ALDEMAR PARRA NIEVES		Banco a consignar:		BANCO BBVA			
Cédula de Ciudadanía		1.101.753.108		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		aparra@sena.edu.co		Número de Cuenta:		0857033575			
IP/Nº 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									
Nº del contrato:		9246860/2026		Nº Compromiso SIIF	17126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR IMPARTIENDO FPI EN LOS PROGRAMAS DE FIC, DEL CGAO, SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y CONFORME LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026			
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 24.123.960			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.467.400,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.014.220			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.656.560			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.467.400		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		\$ 4.467.400				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.968.000		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		2.968.000,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		37609489		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.467.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.960		\$ 1.786.960		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.400		\$ 223.400		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 286.000		\$ 286.000		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL V		\$ -		\$ 0		Reteica - 8543 - VELEZ		8.935,00	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%		\$ 37.927.505		\$ 990.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.497.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.458.465,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ficha: 3492430 Fundir concreto de acuerdo con requerimientos técnicos de construcción Horas 20									
Ficha: 3315002 Fundir concreto de acuerdo con requerimientos técnicos de construcción Horas 20									
Ficha: 3492323 Preparar materiales según especificaciones de construcción Horas 30									
Ficha: 3535449 Resultado de Aprendizaje de la Inducción Horas 30									
Ficha: 3535079 Armar refuerzos estructurales de acuerdo con planos y reglamento técnico de construcción Horas 25									
Desarrollo curricular y actualización del portafolio tc vías horas 30									
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									
									
ALDEMAR PARRA NIEVES 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.									
									
MARTHA RUEDA MONCADA 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 JAVIER GONZALEZ FRANCO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									



RAZÓN SOCIAL :	ALDEMAR PARRA NIEVES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101753108
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	velez
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-03
FECHA DE PAGO:	2026-07-06
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37609489
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37609489
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.790.000	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 223.800	\$ 224.300
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.790.000	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 286.400	\$ 287.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 510.200	\$ 511.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/08/2026
----------------------------------	------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	899999034
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 4 1 67 SENA CENTRO	TÉLEFONO:	5461600
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PÚBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	13 - S E N A
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	6024497593			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			420472800

[illegible]