

 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)		Código Regional	15		
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	930510		
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ		Fecha Elaboración	Julio de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	17119-664876		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LOLA PATRICIA BELTRAN SANCHEZ		Banco a consignar: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 40.047.584		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: lolispat23@hotmail.com		Número de Cuenta: 415030229962				
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:	9144366/2026	Nº Compromiso SIIF	25126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en los programas de ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA Y TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA en modalidad presencial y/o virtual que se imparte en el Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.371.652	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 46.585.387	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.634.155	
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		\$ 489.146	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.226.643			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.115.979	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	3.115.979,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4659244051	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
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		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - TUNJA	47.375,00	1,000%
		\$			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		\$ 522.664		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$34.479.550	\$ 1.038.000		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.207.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.690.122,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Impartí información en la ficha 3147746 - competencia: ejecutar actividades recreativas de acuerdo a el evento programado.						
RAP Participar en la realización del programa de animación turística de acuerdo con las actividades lúdicas definidas, características						
Impartí información en la ficha 3147836 - competencia: atender al usuario persona en caso de accidente y enfermedad súbita de acuerdo						
RAP Manejar el paciente politraumatizado de acuerdo con el diagnostico situacional.						
Impartí información en la ficha 3436787 - competencia:ejecutar procesos básicos para la prestación dedl servicio de acuerdo a los pr						
RAP Seleccionar equipos y elementos requeridos para el programa de animación turística de acuerdo con las actividades a desarrollar						
Impartí en las fichas: enfermeria(18)- 3313979(10)- 3494087(18)-3171122(18)total horas:64 relaciono competencia y RAP a continuación.						
competencia: generar hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos productivo..						
RAP ejecutar actividades de acondicionamiento fisico orientadas hacia el mejoramiento de la condición fisica en los contextos produc..						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
					LOLA PATRICIA BELTRAN SANCHEZ 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.					CLAUDIA HERSILIA BECERRA BARANZA 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						
ROCIO DEL MAR RODRIGUEZ PARRA						
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					40047584				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					LOLA PATRICIA BELTRAN SANCHEZ					DEPARTAMENTO:					BOYACA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					TUNJA					TELÉFONO:					7444444				
DIRECCIÓN:					TORRE C BL 8 AP 2 BRR EL ROBLE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA														
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

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	\$ 303.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.600	\$ 0	\$ 303.600
SUBTOTALES:										\$ 303.600	\$ 0	\$ 303.600

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	\$ 237.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.200	\$ 0	\$ 0	\$ 237.200	
SUBTOTALES:													\$ 237.200	\$ 0	\$ 0	\$ 237.200	

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	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000
SUBTOTALES:									\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 40047584	BELTRAN SANCHEZ LOLA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.897.000				NO									01-30									230301-PORVENIR	30	1.897.200	\$ 303.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.600	EPS017-FAMISANAR	30	1.897.200	\$ 237.200	\$ 0	\$ 237.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.897.200	\$ 40047584	\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 550.800