

 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		54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro		911910
	CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO		Fecha Elaboración		Julio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26
				ID de Proceso	64533-150736
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ANDREA DANIELA CARDENAS BLANCO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.004.844.354		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: adcardenas@sena.edu.co		Número de Cuenta: 20100005328			
IP/Nº de contacto: 3118630292		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?					
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600					
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)					
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					
Concepto del pago corresponde a: Servicios en general a persona NO declarante de renta					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 8887529/2026		Nº Compromiso SIIF 4026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8887529 7 CONTRATACIÓN DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN: CPE NO. 54-9-2026-000343 OBJETO: 54_9119_055 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA ACOMPAÑAR LA ASIGNACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS APOYOS SOCIOECONÓMICOS Y/O ESTÍMULOS			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 18.600.000	
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 33.996.667	
Valor Bruto Pago: \$ 2.169.993,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.430.007	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.169.993		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 \$ 2.169.993				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.246.693		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	1.246.693,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6021726559	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	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		\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299	0,00 0,000%
		\$			0,00 0,000%
		\$			0,00 0,000%
		\$			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Estampilla Departamental	43.400,00 2,000%
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		\$ 415.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.214.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$2.126.593,00
SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se realizo reunión con el equipo de bienestar y el supervisor del contrato para el seguimiento de las actividades adelantadas y por ej					
Se realizó la verificación de información de los aprendices inscritos en la II convocatoria de Alimentación.					
Se reviso la documentación de los aprendices adjudicados de la I convocatoria en Transporte para la creación de compromisos.					
Se realizó el reporte diario de la (II) convocatoria de Transporte temporal en todo el plazo de inscripciones.					
Se realizó la proyección de la circular de la II convocatoria de Transporte.					
Se realizo la resolución de cancelación y reemplazos de aprendices que desistieron del apoyo de alimentación.					
Se realizo resolución de desembolso de Transporte y alimentación del mes de junio.					
Se realizó la revisión de la documentación para la adjudicación de la Ii convocatoria de alimentación					
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			Andrea Cardenar ANDREA DANIELA CARDENAS BLANCO 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.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;			Johneder Melgarejo Castañeda		
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.			JOHNEDER MELGAREJO CASTAÑEDA		
			PROFESIONAL G02		
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					
YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ					
SUBDIRECTOR 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:		1004844354				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA DANIELA CARDENAS BLANCO						
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA	DEPARTAMENTO:		NORTE DE SANTANDER				
DIRECCIÓN:		CALLE 17 # 11A- 25	TELÉFONO:		7690287				
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

NÚMERO PLANILLA:		6021726559		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DÍAS DE MORA:		junio AÑO		2026		junio AÑO	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		439080157	