

 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	73		
			Código Centro	101073		
	REGIONAL TOLIMA		Fecha Elaboración	Julio de 2026		
	REPOTENCIACION DE CENTROS		Versión	ENERO - 1,26		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	49824-204126		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: DIANA JOHANA DIAZ SANCHEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 38.144.894		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: djdiaz@sena.edu.co		Número de Cuenta: 15305042291				
IP/N° 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						
N° del contrato:	8899509/2026	N° Compromiso SIIF	826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA GESTIONAR, DESARROLLAR Y ACOMPAÑAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL Y LA POLÍTICA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO TECNOLÓGICO PRODUCTIVO EN LA REGIÓN, EN ARTICULACIÓN				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.190.000	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 70.015.000	
Valor Bruto Pago:	\$ 6.365.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.825.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 6.365.000	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		\$ 6.365.000			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.219.000	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	4.219.000,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9507459133	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.365.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.546.000	\$ 2.546.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 318.300	\$ 318.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 407.400	\$ 407.400	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		\$ 13.300	\$ 13.300	Reteica - 7010 - IBAGUE	19.095,00	0,300%
		\$ -			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		\$ -		Bomberos	1.146,00	6,000%
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	\$ 1.407.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.035.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$6.344.759,00	
SON: SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1. Se realizó programación de reunión de seguimiento al convenio SENA - INPEC. 2. Se realizó informe y presentación de seguimiento horas instructor de la Regional Tolima, correspondientes al mes de junio de la respectiva vigencia. 3. Se genero reporte de Etapa Productiva de la Regional en el aplicativo de Sistema de Vigilancia de Programas. Insumo para la generación de presentación informe de seguimiento. 4. Se gestionaron procedimientos en Sena Sofia Plus con el rol de Administración Educativa Regional en lo relacionado con revisión de generación de certificado de aprendiz, novedad de certificados emitidos, activación de fichas e inscripciones especiales. 5. Se realizó informe de seguimiento horas instructor de la Regional Tolima, al igual que presentación, correspondientes al mes de junio de la respectiva vigencia. 6. Se genero reporte de Etapa Productiva de la Regional en el aplicativo de SVP. Insumo para la generación de presentación informe de seguimiento. 7. Se elaboro Informe Seguimiento Alternativas Etapa Productiva correspondiente al 2 trimestre, el cual debe ser cargado por la Coordinación Misional en Compromiso						
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					Diana Johana Diaz S.	
					DIANA JOHANA DIAZ 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.	
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;						
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.					LEONARDO MAURICIO RODRIGUEZ LOZANO PROFESIONAL G03	
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 ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ DIRECTOR REGIONAL (E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38144894		DIAZ SANCHEZ DIANA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Mallorca Torre 4 Apto 1203	IBAGUE-TOLIMA	2542736	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	456002576	9507459133	I	2026/07/24	2026/07/06	BANCOLOMBIA	\$739,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,546,000	\$407,400			\$2,546,000	\$318,300			\$0	\$0			\$2,546,000	\$13,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,546,000	\$407,400			\$2,546,000	\$318,300			\$0	\$0			\$2,546,000	\$13,300		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$2,546,000	\$407,400			\$2,546,000	\$318,300			\$0	\$0			\$2,546,000	\$13,300		\$0	\$0
1	CC 38144894	DIAZ DIANA	230301	30	\$2,546,000	\$407,400	EPS005	30	\$2,546,000	\$318,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,546,000	\$13,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,546,000	\$407,400			\$2,546,000	\$318,300			\$0	\$0			\$2,546,000	\$13,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38144894		DIAZ SANCHEZ DIANA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Conjunto Mallorca Torre 4 Apto 1203	IBAGUE-TOLIMA	2542736	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	456002576	9507459133	I	2026/07/24	2026/07/06	BANCOLOMBIA	0	\$739,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$407,400	\$0	\$0	\$407,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$407,400	\$0	\$0	\$407,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,300	\$0	\$0	\$13,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,300	\$0	\$0	\$13,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$318,300	\$0	\$0	\$318,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$318,300	\$0	\$0	\$318,300	
TOTAL				1	\$739,000	\$0	\$0	\$739,000	