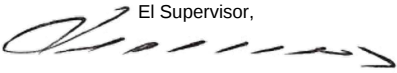


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL VALLE DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76				
			Código Centro		101076				
			Fecha Elaboración		Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		74920-856755				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		PEDRO ANDRES ARCE MONTAÑO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.144.095.352		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		paarce@sena.edu.co		Número de Cuenta:		91200821900			
IP/Nº de contacto:		17023823		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2025		SI			
¿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						SI			
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:						Honorarios profesionales a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
Nº del contrato:		8924911/2026		Nº Compromiso SIIF	16626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026			
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.192.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 5.032.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 57.868.000			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.160.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 5.032.000		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		\$ 5.032.000				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.335.700		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		3.335.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		4660656592		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.458.300,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.012.800		\$ 2.012.800		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 251.600		\$ 251.600		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.100		\$ 322.100		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 10.600		\$ 10.600		Reteica - 8299 - CALI		0,00	0,000%
		\$ -				Reteica - 8299 - BUENAVENTURA		26.750,00	0,600%
		\$ -						0,00	0%
		\$ -						0,00	0%
		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				Pro-UCEVA		25.160,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Universidad del Pacifico		0,00	0,500%
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		\$ -				0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 1.112.000					
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.231.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.980.090,00	
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL NOVENTA PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Participación en reunión regional Valle revisión de indicadores Mayo									
Participación en Rendición de cuenta Construcción de Paz CNP									
Reunión de Equipo CNP para revisión de indicadores mes Junio y programación de actividades									
Charla de orientación para emprendedores interesados en conocer los servicios SBDC en articulación con cámara de comercio									
Entrenamiento Plan de Negocio 1 para emprendedores interesadas en participar nuevamente en las convocatorias									
Entrenamiento de ideación con emprendedores									
Atención presencial para emprendedora interesada en conocer los servicios									
Reunión con empresario para explicación de servicio de fortalecimiento									
Cargue de información en Drive									
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									
Pedro Arce PEDRO ANDRES ARCE MONTAÑO 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.									
Autorizo el presente pago. El Supervisor,  DIANA ALEJANDRINA MORENO FERRIN 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 FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE DIRECTOR REGIONAL									

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 322.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 322.100	\$ 1.700	\$ 323.800
SUBTOTALES:										\$ 322.100	\$ 1.700	\$ 323.800

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 251.600	\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 251.600	\$ 1.300	\$ 0	\$ 252.900
SUBTOTALES:									\$ 251.600				\$ 251.600	\$ 1.300	\$ 0	\$ 252.900

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	\$ 10.600	\$ 10.600	\$ 100	\$ 0	\$ 10.700
SUBTOTALES:									\$ 10.600	\$ 100	\$ 0	\$ 10.700

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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1144095352	ARCE MONTANO PEDRO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.012.800			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 2.012.800	\$ 322.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 322.100	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 2.012.800	\$ 251.600	\$ 0	\$ 251.600	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 2.012.800	\$ 114409535	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 587.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1144095352

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	PEDRO ANDRES ARCE MONTANO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1144095352
Ciudad/Municipio	BUENAVENTURA	Departamento	VALLE
Dirección	CRA 101 12 16	Teléfono	1111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4660656592	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	junio / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Días de Mora	7	Fecha Pago	2026/07/21
Número Autorización	9997498578		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	PEDRO ANDRES	Apellidos	ARCE MONTANO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1144095352
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	VALLE	Municipio	BUENAVENTURA
Salario Básico	\$ 2.012.800	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	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 2.012.800
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 322.100
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 322.100

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 2.012.800
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 251.600
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 251.600

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 2.012.800
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	114409535	Total Aporte	\$ 10.600

TOTAL PAGADO:

\$ 584.300