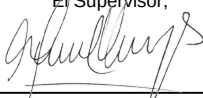


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL RISARALDA CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	66
			Código Centro	930810
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	82888-755653
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: SANDRA LORENA LOAIZA RAMIREZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 42.103.009		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: slloazar@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0550126300057398		
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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 8968703/2026		Nº Compromiso SIIF 5226		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED TECNOLÓGICA TECNOLOGÍAS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS FINANCIEROS, ÁREA FINANCIERA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 25.582.484		
Número de pago 7		Valor Total del Contrato: \$ 49.743.719		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 20.844.987		
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 \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.140.497		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 3.140.497,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4655973784	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.197.397,00
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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - PEREIRA 8.395,00 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% \$41.375.460		\$ 1.047.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.260.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.729.102,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se agendo en el calendario de Teams, reunión con los jefes coevaluadores y los aprendices, para el respectivo seguimiento de la de la etapa productiva. Sesión sincrónica Técnico en servicios comerciales y financieros, Etapa productiva fichas: 3335620- 3339923339923 Captura de pantalla calendario Tems https://goo.su/r7jP0p https://goo.su/6LkApqt https://goo.su/JMFerAH				
Se calificaron y retroalimentaron las bitácoras subidas por los aprendices de las fichas: 2977888- 3070029 3070030 3070031- 3185876 atención inquietudes aprendices Captura de pantalla retroalimentación evidencias -Centro de calificaciones .				
Seguimiento grupo de WhatsApp para las fichas: 2977888, 3070029, 3070030, 3070031, 3185870 para manejo de información entrega, revisión de evidencias, citación a sesiones en línea encuentro de seguimiento				
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				
		SANDRA LORENA LOAIZA RAMIREZ 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.		MANUEL GUILLERMO VARGAS SILVA PROFESIONAL G09		
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 LILIANA LOPEZ LOPEZ 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:	42103009	NÚMERO PLANILLA:		4655973784	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	junio	AÑO	2026	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:		PEREIRA	DEPARTAMENTO:	SANDRA LORENA LOAIZA RAMIREZ	DÍAS DE MORA:		0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	junio
DIRECCIÓN:		CRA 10 BIS # 32-53 BARRIO PORVENIR	TELÉFONO:	RISARALDA	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997306226	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE							
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act							
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO							