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 ANTIOQUIA

COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**62219-031009**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CINDY JOHANNA GUALTERO RESTREPO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.088.271.904	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cjgualtero@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91276154511
IP/Nº de contacto:	44224	**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:	8997531/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**27926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	5_9504_070 Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación titulada y/o complementaria, presencial y/o virtual, en los programas de formación financiados con recursos regulares, en el Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**21/07/2026**	**Al**	**31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.478.727
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.954.135
Valor Bruto Pago:			**$ 1.579.166,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 34.899.561

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.579.166	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	**$ 1.579.166**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 802.866**	**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	802.866,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9506447088**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.080.066,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 0	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	$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,400%
		$		-	0,00	0,400%
		$		-	0,00	0,400%
		$		-	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Jaime Isaza Cadavid	6.317,00	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%	$ 37.927.505	$ 268.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.722.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$1.572.849,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE GESTIÓN CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE

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

CINDY JOHANNA GUALTERO RESTREPO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

OFELIA MARIA QUEJADA DURAN
PROFESIONAL G01(E)

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
CARLOS ANDRES DIAZ MESA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

22/07/26 21:40:11 USUARIO: SIC - C.C. 1088271904

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088271904		GUALTERO RESTREPO CINDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 106b #107-44 Barrio Laureles	APARTADO-ANTIOQUIA	3145135853	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	437349806	9506447088	I	2026/07/02	2026/07/01	NEQUI	0	$518,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$518,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$518,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$518,900
1	CC	1088271904 GUALTERO CINDY																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900	CCF04	30	$1,750,905	$10,600	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	No	$518,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$518,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$518,900**	**$0**	**$0**	**$518,900**