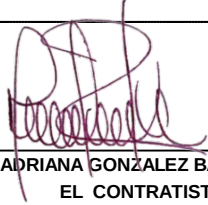
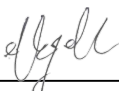


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	73		
			Código Centro	101073		
			Fecha Elaboración	Julio de 2026		
			Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	32519-036565		
REGIONAL TOLIMA						
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ADRIANA GONZALEZ BARRETO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		28.918.000	Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:		agonzalezb@sena.edu.co	Número de Cuenta:	07932437923		
IP/Nº de contacto:		84704	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	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:					Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.					0,00%	
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato:	8950855/2026	Nº Compromiso SIIF	4626	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 DE LA COORDINAC				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.192.000	
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 57.868.000	
Valor Bruto Pago:	\$ 5.032.000,00			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		-----	86337699	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.032.000,00	
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 I		\$ 10.600	\$ 10.600	Reteica - 7010 - IBAGUE	15.096,00	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	906,00	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%		\$41.375.460	\$ 1.112.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.156.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$5.015.998,00	
SON: CINCO MILLONES QUINCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Durante el presente mes para el cumplimiento de las obligaciones Contractuales se desarrollan las siguientes actividades:						
Una (1) jornada de orientación con 24 participantes Una (1) jornada de Bottcamp con 52 participantes						
Fortalecimiento: se han reportado 3 empresas con plan de acción y Fortalecimiento para el presente mes se reportan asesorias						
Acompañamiento a empresas Fondo Emprender: se cuenta con 3 empresas en puesta en marcha, se ha realizado un acompañamiento						
Acompañamiento para la formulación de 1 plan negocio para otras fuentes de financiación.						
Participación en mesa de trabajo para la formulación de la planeación estratégica del Ecosistema de Emprendimiento ETXA						
Acompañamiento para la formulación de 1 plan negocio para la creación de la asociación agropecuaria y de artesanos de chipuelo oriente						
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					 ADRIANA GONZALEZ BARRETO 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. El Supervisor,	
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.					HENRY ALBERTO HERRERA LAVERDE 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						
ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ						
DIRECTOR REGIONAL (E)						

Fecha creación reporte 2026-07-21, 10:16:01 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 86337699

Periodo Cotización 202606 Periodo Servicio 202606

PAGADA 2026-07-21 20:49:13.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA GONZALEZ BARRETO						
Documento	CC 28918000			Dirección	AV 5A SUR #104 A - 07		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	2667348		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	IBAGUE			Departamento	TOLIMA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 28918000		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				GONZALEZ BARRETO ADRIANA	73001000 - 73		TOLIMA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales									
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP				Días EPS	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	
														0	30	30	30	0					\$ 2.020.000	\$ 323.200	\$ 0	\$ 0	EPS005		12,5 %	\$ 2.020.000	\$ 252.500	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 2.020.000	\$ 10.600	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 323.200	\$ 0	\$ 0	\$ 252.500	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	