

 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		54	
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro		953710	
	CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER		Fecha Elaboración		Julio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26	
				ID de Proceso	02770-055999	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ESTEFANI CORONEL VERGEL		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 1.091.667.897		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: ecvergel@sena.edu.co		Número de Cuenta: 31829443344				
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO		
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		SI		
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: 8889289/2026		Nº Compromiso SIIF: 28826		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8889289 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2026-000616 OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES EN EL PROGRAMA DE				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 23.687.485		
Número de pago: 6		Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.970		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.949.988		
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		-----	9507437723	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Estampilla Departamental	94.750,00	2,000%
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% \$34.479.550		\$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.235.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.642.747,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MICTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Asesoría tecnico pedagogica, acciones de formacion en el programa asignado a las I.E de norte de santander asi:						
I.E Santa Barbara de Abrego ficha 3157917 -23 horas y ficha 3157956- 23 horas total 46 horas						
I.E Alfonso Lopez de ocaña ficha 3157627 - 23 horas y ficha 3158379- 22 horas total 45 horas						
I.E Santa barbara de abrego ficha 3426899 - 23 horas						
I.E Alfonso lopez de ocaña ficha 3426876- 23 horas y ficha 3426890-23 horas						
Total en horas del mes de julio 160 horas						
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			ESTEFANI CORONEL V			
			ESTEFANI CORONEL VERGEL 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;			Firmado digitalmente			
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.			por Alba Gisela Araque Orozco			
			Fecha: 2026.07.24			
			11:02:46 -05'00'			
			ALBA GISELA ARAQUE OROZCO INSTRUCTOR			
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 HUGO LEON TABORDA OCAMPO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1091667897		CORONEL VERGEL ESTEFANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 14-01	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5626728	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	02789410	9507437723	I	2026/07/24	2026/07/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$623,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	1091667897	CORONEL ESTEFANI																			230301	30	\$2,016,000	\$322,600	EP5037	30	\$2,016,000	\$252,000		0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,016,000	\$49,200	0		\$0	\$0	No	\$623,800	
Total		Afiliados(1)																						\$2,016,000	\$322,600			\$2,016,000	\$252,000				\$0	\$0			\$2,016,000	\$49,200			\$0	\$0			\$623,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1091667897		CORONEL VERGEL ESTEFANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 14-01	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5626728	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	02789410	9507437723	I	2026/07/24	2026/07/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$623,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$322,600	\$0	\$0	\$322,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$322,600	\$0	\$0	\$322,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$49,200	\$0	\$0	\$49,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$49,200	\$0	\$0	\$49,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$252,000	\$0	\$0	\$252,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$252,000	\$0	\$0	\$252,000
TOTAL				1	\$623,800	\$0	\$0	\$623,800