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 DISTRITO CAPITAL**

**CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **930310** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **20552-806779** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | ALEXANDRA DAZA CIFUENTES | **Banco a consignar:** | BANCO COLPATRIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 52.790.660 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | adazac@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 4852011524 |
| **IP/Nº de contacto:** | 5842442 | **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** | 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:** | 8879220/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **2426** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 12 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LA FORMACIÓN EN LAS COMPETENCIAS TRANSVERSALES RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO DE INTEGRALIDAD EN LA TEMÁTICA DE: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS |

## 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:** | $ 49.585.802 |
| **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** | | ---------- | **1082269016** | 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 - BOGOTÁ | 40.547,00 | 0,966% |
| | | $ | | - | 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. | $ 5.235.000 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.696.950,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar actividades de apoyo en la planeación y ejecución de los procesos del programa de formación asignado por la supervisión

Apoyar y acompañar en los procesos de inducción.

Guiar de manera integral y continua a los aprendices en su formación por proyectos durante la vigencia del contrato

Realizar la evaluación de los aprendices acorde a la normatividad y registrarlos en los aplicativos dispuestos por la Institución

Participar en las reuniones del equipo ejecutor de la formación, con el fin de analizar casos de orden académico y/o disciplinario

Implementar las estrategias para preparar, orientar, evaluar y apoyar el aprendizaje

Aplicar y hacer cumplir lo establecido en el reglamento del aprendiz.

Presentar los informes y reportes cuando sean requeridos.

Apoyar la promoción y eventos de los programas de Formación Profesional Integral.

**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

**ALEXANDRA DAZA CIFUENTES**
**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,

**JOHANY ANDRES CASALINAS GOMEZ**
**INSTRUCTOR G14**

**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**
**JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

23/07/26 12:18:54 USUARIO: SIC - C.C. 52790660

# PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Creación Reporte** | 2026-07-01, 05:14:14 PM | **Tipo Planilla** | I: Planilla independientes | **Número Planilla** | 1082269016 |
| **Periodo Cotización** | 2026-06 | **Periodo Servicio** | 2026-06 | **Referencia pago (PIN)** | 8824138514 |
| | | | | **Fecha limite de pago** | 2026-07-15 |

## PAGADO 01/07/2026

### DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ALEXANDRA DAZA | | |
| **Documento** | CC52790660 | **Dirección** | CR 101 #82 - 57 INTERIOR 5 - APTO 302 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3154776218 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | U |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |

### AFP

| Código | Nit | AFP | Cotización | Cotización Vol Afiliado | Cotización Vol Aportante | FSP Solidaridad | FSP Subsistencia | Días de mora | Intereses Mora | Int Mora FSP Solidaridad | Int Mora FSP Subsistencia | Total a pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | N800229739 | PROTECCION | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | 1 |

### EPS

| | | | | | Incapacidades | | Licencia de Maternidad | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | EPS | Valor Total | UPC | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | Neto | Dias Mora | Interes Mora | Int. Mora UPC | SubTotal Cotización | SubTotal UPC | No. Rad Saldo a Favor | Saldo a favor Cot Oblig | Saldo a favor UPC | Total a pagar | No. Afiliados |
| EPS017 | N830003564 | FAMISANAR EPS | $ 236.900 | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | 1 |

### ARP

| | | | | Incapacidades | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | ARP | Cotización | No. Autorizacion | Valor | Aporte otro riesgo | Valor Neto | Dias Mora | Int. Mora | SubTotal Cotizacion | No. Saldo a favor | Valor saldo favor | Total a pagar | No. Afiliados |
| 14-23 | N860011153 | POSITIVA DE SEGUROS | $ 9.900 | | $ 0 | $ 0 | $ 9.900 | 0 | $ 0 | $ 9.900 | 0 | $ 0 | $ 9.900 | 1 |

### TOTALES

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Pensión | $ 303.200 | $ 303.200 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 303.200** | **$ 303.200** | **1** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

**TOTALES**

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Salud | $ 236.900 | $ 236.900 | 1 |
| Riesgos | $ 9.900 | $ 9.900 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 550.000** | **$ 550.000** | **3** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**