

 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 TOLIMA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73	
			Código Centro		931010	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		14024-686104	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LILICETH LORENA URECHE PEÑA			Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.110.497.392			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: llurechep@sena.edu.co			Número de Cuenta: 06800001157			
IP/Nº de contacto:			Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
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: 9108651/2026		Nº Compromiso SIIF 56826		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CESIÓN - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR DE CARACTER TEMPORAL, PARA CUMPLIR LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE INTEGRACION CON LA MEDIA Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECI				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026		Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 19.423.738		
Número de pago 5				Valor Total del Contrato: \$ 35.847.061		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 14.686.241		
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		-----	6024327914	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
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 - 8543 - IBAGUE	14.212,00	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	853,00	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% \$31.031.595		\$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.567.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.722.432,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Durante el mes de julio realicé las siguientes actividades de acuerdo con el objeto de mi contrato:						
1.orienté la competencia Conservar documentos de archivo de acuerdo con procedimientos técnicos y tipos de soporte a los aprendices						
2. Orienté formación profesional integral a los aprendices de las fichas 3453856 y 3455748 de las I.E Normal Superior y Santiago Vila						
3.Realicé el seguimiento a la etapa práctica de los aprendices fichas 3168824- 3168823						
4.verifiqué la entrega de bitácoras de seguimiento de los aprendices fichas 3168824- 3168823.						
5. Elaboré el TALLER PRÁCTICO DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTO Grado 11°						
6.Entregué los soportes correspondientes a la cuenta de cobro mes de julio.						
7. Asistí a las actividades de socialización, actualización y generación de reportes para el programa de AMT						
todas las actividades se realizaron la ciudad de Ibagué						
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			 LILICETH LORENA URECHE PEÑA 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.			EDNA PAOLA OSORIO MUNOZ 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 ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

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:			1110497392		NÚMERO PLANILLA:		6024327914		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILICETH LORENA URECHE PENA			DEPARTAMENTO:			TOLIMA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2026			
CIUDAD/MUNICIPIO:		IBAGUE			TELÉFONO:			7777777		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		MANZANA W CASA 20 ALAMEDA PEDREGAL			CLASE APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		476373884			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE			ACTIVIDAD ECONOMICA:			Actividades de bibliotecas y archivos.											
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO																	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 540.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 540.000	\$ 0	\$ 540.000
SUBTOTALES:										\$ 540.000	\$ 0	\$ 540.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPSIC6	EPSIC6-PIJAOSALUD EPSI	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 421.900		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 421.900	\$ 0	\$ 0	\$ 421.900	
SUBTOTALES:													\$ 421.900	\$ 0	\$ 0	\$ 421.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 17.700	\$ 17.700	\$ 0	\$ 0	\$ 17.700
SUBTOTALES:									\$ 17.700	\$ 0	\$ 0	\$ 17.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1110497392	URECHE PENA LILICETH LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 3.374.998				NO																		230301-PORVENIR	30	3.374.998	\$ 540.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 540.000	EPSIC6-PIJAOSALUD EPSI	30	3.374.998	\$ 421.900	\$ 0	\$ 421.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	3.374.998	\$ 111049739	\$ 17.700		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 979.600