

 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	8		
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	101008		
	DESPACHO BIENESTAR FUNCIONARIOS		Fecha Elaboración	Agosto de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	65981-317145		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: YENIFER LINEY PAZ OBREGON		Banco a consignar:				
Cédula de Ciudadanía 55.242.864		Tipo de cuenta:				
Correo electrónico: jlpazo@sena.edu.co		Número de Cuenta:				
IP/Nº de contacto: 52099		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:	9006179/2026	Nº Compromiso SIIF	10926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST. SERVICIOS PERSONALES PARA EL SEGUIMIENTO Y LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL, CAPACITACIÓN Y VIVIENDA, DIRIGIDOS FUNCIONARIOS, TRABAJADORES OFICIALES RADICADO 08-9-2026-001798.PZO 31-12-2026				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.216.000	
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 34.306.800	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.036.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 15.180.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 3.036.000		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 \$ 3.036.000		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.668.100				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.668.100,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.036.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA		0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		35.218,00	1,160%
	\$				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	\$ 303.600		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$41.375.460	\$ 556.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.857.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR		\$3.000.782,00	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Apoyo tramite de solicitudes de auxilio educativo y subsidio de anteojos T.0						
solicitudes de auxilio funerario, informe de prestamos de calamidad						
Actividad del Día de las madres						
Apoyo encuentro nacional cultural						
Apoyo actividades semana de la confraternidad Apoyo actividad semana recreativa sena KIds						
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					 YENIFER LINEY PAZ OBREGON 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 periodo 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.					VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO 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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08						