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 RISARALDA**

**CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **66** |
| **Código Centro** | **930810** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **38904-008626** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ | **Banco a consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL |
| **Cédula de Ciudadanía** | 42.132.591 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | earbelaezr@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 24137514375 |
| **IP/Nº de contacto:** | 1 | **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:** | 9048839/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **14926** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE NIVEL TÉCNICO EN EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN EL ÁREA COMERCIO Y VENTAS VIGENCIA 2026 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/08/2026** | **Al** | **31/08/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 18.949.988 |
| **Número de pago** | **7** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 47.374.970 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 14.212.491 |

## 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

| | | Agosto | Julio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9508910007** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | I | $ 9.900 | $ 9.900 |
| | | $ | |
| | | $ | |
| | | $ | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $34.479.550 | $ 1.047.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 6.282.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.140.497,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.197.397,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - PEREIRA | 8.395,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.729.102,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Pereira,

Se realiza encuentro equipo ejecutor avance de la formación profesional integral

Se planea, se organiza y se desarrolla formación en Los grupos 3431072, 3152844, 3430363 y 3154011

Se aplican estrategias enseñanza aprendizaje en la IE utilizando materiales de formación alternativos para el desarrolla de actividaes

Se participa en reuniones del grupo acmé

**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

Elizabeth.

**ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ**
**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,

**OSCAR EDUARDO DAZA JOAQUI**
**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**
**LILIANA LOPEZ LOPEZ**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

17/08/26 23:15:11 USUARIO: SIC - C.C. 42132591

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 42132591 | | ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | rama 2 bloque 19 apto 202 | PEREIRA-RISARALDA | 3113189376 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-07 | 2026-07 | 561904054 | 9508910007 | I | 2026/08/25 | 2026/08/13 | BANCOLOMBIA | 0 | $550,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | $9,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | $9,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | $9,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 42132591 | ARBELAEZ ELIZABETH | 25-14 | 30 | $1,894,999 | $303,200 | EPS010 | 30 | $1,894,999 | $236,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,894,999 | $9,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,894,999 | $303,200 | | | $1,894,999 | $236,900 | | | $0 | $0 | | | $1,894,999 | $9,900 | | $0 | $0 |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 42132591 | | ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | rama 2 bloque 19 apto 202 | PEREIRA-RISARALDA | 3113189376 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-07 | 2026-07 | 561904054 | 9508910007 | I | 2026/08/25 | 2026/08/13 | BANCOLOMBIA | 0 | $550,000 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | Fondo Solidaridad Pensional | Intereses de Mora Fondo Solidaridad | Fondo Subsistencia | Intereses de Mora Fondo Subsistencia | SALDOS E INCAPACIDADES | VAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $303,200 | $0 | | | | | $0 | |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $303,200 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,900 | $0 | | | | | $0 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,900 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $236,900 | $0 | | | | | $0 | |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $236,900 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| TOTAL | | | | 1 | $550,000 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |

# Resumen General de Pago

| LOR A PAGAR |
| --- |
| $303,200 |
| $303,200 |
| $9,900 |
| $9,900 |
| $236,900 |
| $236,900 |
| $550,000 |