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 QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	63
Código Centro	953810
Fecha Elaboración	Setiembre de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	68437-793107

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LAURA XIMENA FLOREZ CABELLO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.094.970.223	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lxflorezc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	055013620014753 8
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:	8943025/2026	Nº Compromiso SIIF	14726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2026	Al	30/09/2026	Saldo Anterior del Contrato:	$ 16.739.156
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	$ 49.743.718
Valor Bruto Pago:		$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 12.001.659

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

		Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	9510508903	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	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	I	$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		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		$ -		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%	$ 37.927.505	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.298.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		VALOR A PAGAR	$ 4.737.497,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeo las actividades y formaciones de inglés de acuerdo con las necesidades de los aprendices.

Preparo guías y materiales para desarrollar las diferentes actividades de formación.

Imparto las formaciones de inglés y acompaño a los aprendices durante su proceso de aprendizaje.

Llamo a lista y registro la asistencia de los aprendices en cada sesión de formación.

Califico actividades, trabajos y evidencias de aprendizaje de los aprendices.

Brindo retroalimentación para ayudar a los aprendices a mejorar su desempeño académico.

Realizo actividades prácticas para fortalecer las habilidades comunicativas en inglés.

Hago seguimiento al proceso de aprendizaje y al cumplimiento de las actividades asignadas.

Organizo y preparo evaluaciones para valorar los conocimientos y competencias de los aprendices.

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

Laura Ximena Florez Cabello

LAURA XIMENA FLOREZ CABELLO
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,

JACKELINE VARON MORALES
PROFESIONAL G08

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
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

14/09/26 12:58:35 USUARIO: SIC - C.C. 1094970223

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094970223		FLOREZ CABELLO LAURA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ciudadela comfenalco Mz L casa 20	ARMENIA-QUINDIO	3178826054	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	610643515	9510508903	I	2026/09/07	2026/08/31	BANCOLOMBIA	0	$550,300

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000		$9,900		$0	$0		$550,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000		$9,900		$0	$0		$550,300
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																					$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000		$9,900		$0	$0		$550,300
1	CC	1094970223	FLOREZ LAURA																	25-14	30	$1,896,000	$303,400	EPS010	30	$1,896,000	$237,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,896,000	0.522%	$9,900	0	$0	$0	No	$550,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$0	$0			$1,896,000		$9,900		$0	$0		$550,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,400	$0	$0	$303,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,400	$0	$0	$303,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,000	$0	$0	$237,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$237,000	$0	$0	$237,000
TOTAL				**1**	**$550,300**	**$0**	**$0**	**$550,300**

¡Hola, Laura Ximena Florez Cabello!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 550.300,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9510508903

Fecha de la transacción: 31/08/2026

CUS: 610643515

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda