NELYIS MARIA RINCON JIMENEZ

NIT: 36559957-4
Régimen: No responsable de IVA
Tipo Persona: Natural
DG 35 B TV 9 D 46 MZ E CA 2 URB EL BOAQUE, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 6054410862

Autorización facturación electrónica No. 18764106809732 válida desde 2026-03-05 hasta 2026-09-05 rango desde NMRJ88 hasta NMRJ500.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	899999034
Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Dirección:	calle 57 n 8 69, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110231
Télefono:	5461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	**NMRJ92**
Fecha Emisión	16/04/2026 16:48:56
Fecha Vencimiento	30/04/2026
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	30/04/2026
Total de Lineas	1
Fecha Firmado	16/04/2026 16:48:57

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos Nom.	Impuestos % o Val.	Impuestos Monto .	Dcto.	Total
1	2026-92	CONTRATO: N°CO1.PCCNTR.9022214 Objeto: Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media EN EL AREA DE CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS. correspondiente al mes de abril de 2026	94	1,00	$4.737.497,00				0,00	$4.737.497,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe

Subtotal:	$4.737.497,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$4.737.497,00

Notas:	#$36-02-00-047-952910;ContratoCO1.PCCNTR.9022214;wsalcedo@sena.edu.co#$

Total con letra:	(CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS)
CUFE:	ce1b77e2c52c2412d4a912b6ffb17d243714456a86be4d31d1b394181cbed139179ff1e975d9a8d91352cb3ca2f80f03

Firma Digital: S+XFEHCzcObL86bYcH0Oyi94s9JtIKkg2LykfVC4obk7ovEkjeJKui2/lL5MDj0R HJDPPQVAnWfBx6H28YHzjUr5raBqEjQGEF2zpwG0jj57tu/fg/ LazfAXMHgeKLUr 1Vpfl+KpjrSeeCAJpA1Ok5bzZU7zwMEIJ7XyV0MjOUVIHez6ry0i62RDekN/69yZ BAZEj/aG3ld6DiGDnEKr6KP/bixrvJSCoWA 39QPry7dUntPLsuAoZl//q0gaI++w QE92HuSVFIz0hi7TUUTfv/gAaB5LRS/vHwmBOkWdU3IstxuDPtRBBVhpoAAWIYhF BXpJPLsQ45B9dk72NxtA fQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**41352-839124**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NELYIS MARIA RINCON JIMENEZ	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	36.559.957	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	nmrincon@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
IP/Nº de contacto:		**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?	SI
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:	9022214/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media EN EL AREA DE CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.899.976
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.162.479

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	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	**$ 3.012.947**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9502188702- 95**
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		$ 0	$ 0
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		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.004.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.008.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.012.947,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.500.597,00	
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 - SANTA MARTA	31.504,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	94.750,00	2,000%
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	**$4.611.243,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir form Prof integ presc prog form Contb de Operac Comer y Finan fichas 3161019, 3440972 de la IED JACQUELINE

Se realizó la inducción a los aprendices de las fichas 3440972 de la IED JACQUELINE KENEDY 3440992, 3440983, de la IED TERCERA MIXT

Control de asistencia de los estudiantes a la formación.

Asociar aprendices en las fichas #3440992

Utilizar el correo oficial para diferentes solicitudes SENA. Foto Correo Institucional

Reunión virtual mediante cequipo de contabilizacion con el fin de repartir responsabilidades en la actualización de guías de.aprendisa

Portafolio del Instructor actualizado

Divulgación oferta presencial de formación SENA 2026.

Se anexa planilla de pago de Seguridad Social.

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

NELYIS MARIA RINCON JIMENEZ
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,

WILLIAM DE JESUS SALCEDO CUAO
INSTRUCTOR G16

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
SILVANA PATRICIA CORREA PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/04/26 16:17:14 USUARIO: SIC - C.C. 36559957

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 36559957		RINCON JIMENEZ NELYIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 35 B N 9D 46	SANTA MARTA-MAGDALENA	4214636	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	226320014	9502188702	I	2026/04/16	2026/04/15	BANCOLOMBIA	0	$239,700

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)					$0	$0			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
1	CC	36559957	RINCON NELYIS		0	$0	$0	ESSC07	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,840,000	$9,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0

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 36559957		RINCON JIMENEZ NELYIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 35 B N 9D 46	SANTA MARTA-MAGDALENA	4214636	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	226320014	9502188702	I	2026/04/16	2026/04/15	BANCOLOMBIA	0	$239,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$239,700**	**$0**	**$0**	**$239,700**

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 36559957		RINCON JIMENEZ NELYIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 35 B N 9D 46	SANTA MARTA-MAGDALENA	4214636	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	233525505	9503189205	N	2026/04/16	2026/04/17	BANCOLOMBIA	1	$7,300

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)						$0	$0			$55,000	$6,900			$0	$0			$55,000	$200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$55,000	$6,900			$0	$0			$55,000	$200		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$0	$0			$55,000	$6,900			$0	$0			$55,000	$200		$0	$0
1	CC	36559957	RINCON NELYIS	230201	0	$0	$0	ESSC07	30	($1,840,000)	($230,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,840,000)	($9,700)	0	$0	$0
2	CC	36559957	RINCON NELYIS	230201	0	$0	$0	ESSC07	30	$1,895,000	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,895,000	$9,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$0	$0			$55,000	$6,900			$0	$0			$55,000	$200		$0	$0

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 36559957		RINCON JIMENEZ NELYIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 35 B N 9D 46	SANTA MARTA-MAGDALENA	4214636	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	233525505	9503189205	N	2026/04/16	2026/04/17	BANCOLOMBIA	1	$7,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$100	$0	$300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$200	$100	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$100	$0	$7,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$6,900	$100	$0	$7,000
TOTAL				**1**	**$7,100**	**$200**	**$0**	**$7,300**