

 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	920710	
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	07964-367082	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JOHANNA PATRICIA DIAZ RODRIGUEZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 22.506.204		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: johannapdr0212@gmail.com		Número de Cuenta: 0570026170681196			
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:	9045398/2026	Nº Compromiso SIIF	21626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE -AVAFAMILIA GERENCIA PÚBLICA DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA 08-9-2026-00 001969				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.688.729
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 46.427.471
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 27.951.232
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		\$ 3.140.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Mayo	Abril	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 4.737.497,00		
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
	\$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 54.955,00 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	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.047.000	0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.033.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR \$4.682.542,00		
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realización de alistamientos previos al inicio de la formación, garantizando la adecuada organización del ambiente virtual					
Realización de alistamientos previos al inicio de la formación, garantizando la adecuada organización del ambiente virtual					
Inducción virtual a los aprendices: bienvenida, socialización del curso, cronograma y orientación sobre el uso de la plataforma Zajuna					
Orientación permanente a los aprendices, resolviendo dudas y brindando acompañamiento académico durante el desarrollo de la formación					
Atención oportuna de mensajería interna en Zajuna y correo electrónico institucional					
Seguimiento al avance de los aprendices y apoyo para el cumplimiento de actividades de aprendizaje					
Promoción de la participación activa en foros y fortalecimiento del aprendizaje colaborativo					
Publicación de anuncios, actividades y recordatorios según el cronograma establecido,Convocatoria y realización de encuentros virtuales					
Notificación de cierre de actividades mediante correo y Participación en las formaciones complementarias orientadas al fortalecimiento					
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					
			JOHANNA PATRICIA DIAZ RODRIGUEZ EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,		
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.			JOSE ANTONIO SIERRA SALAZAR INSTRUCTOR G12		
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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																															
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																			
CC 22506204				DIAZ RODRIGUEZ JOHANNA PATRICIA						INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				TRANSVERSAL 44			BARRANQUILLA-ATLANTICO				3015951364		No																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																															
Periodo			Clave						Tipo		Fecha				Pago																																
Pensión		Salud	Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor																											
2026-04		2026-04	302389299			9503206193			I		2026/05/05		2026/05/12		NEQUI			7		\$552,900																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																	
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte						
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$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
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0
1	CC	Z2506204	DIAZ JOHANNA																		Z30201	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS010	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,894,999	0.522%	\$9,900	0	\$0								
Total		Afiliados(1)																																	\$550,000												

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$1,600	\$0	\$304,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$1,600	\$0	\$304,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$1,200	\$0	\$238,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$236,900	\$1,200	\$0	\$238,100
TOTAL				1	\$550,000	\$2,900	\$0	\$552,900