

 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		47	
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro		911810	
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Fecha Elaboración		Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26	
		ID de Proceso		33920-887044		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		LIZETH ZENITH FERRER MEJIA		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		1.082.939.600		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		lizefeme01@gmail.com		Número de Cuenta:		24114578802
IP/N° 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		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						
N° del contrato:		8930475/2026		N° Compromiso SIIF		8326
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y LOGÍSTICAS RELACIONADAS CON EL PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DEL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA DEL SENA REGIONAL MAGDALENA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/05/2026		Al		31/05/2026
Número de pago		4		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 11.000.000
Valor Bruto Pago:		\$ 2.000.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 16.000.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.000.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 2.000.000		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.000.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.118.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9503159172		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.200		\$ 9.200		Reteica - 8299 - SANTA MARTA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-Hospital
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 31.031.595		\$ 373.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 992.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$1.949.494,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MICTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Hacer seguimiento a las metas del centro de formación. Hacer seguimiento a procesos cargados en secop II						
vericar estado de cuenta en estado paga en secop ii de los contratos (administrativos, misionales e instructores						
Hacer seguimiento el diligenciamiento del aplicativo Blackbox de acuerdo a lo solicitado por el subdirector de centro						
Apoyo con el cargue de registro presupuestal de contratación de servicios personales (administrativos, misionales e instructor						
se realizo seguimiento a contratos solicitado por la contraloría						
Coordinar la logística para audiencias de adjudicación o reuniones de comités evaluadores dentro del Centro de Gaira.						
Distribución de correspondencia: Gestionar el envío y recepción de notificaciones a proponentes y contratista						
Proyectar oficios, actas de inicio, actas de recibo a satisfacción y otros documentos de apoyo para la supervisión						
Revisar y verificar los soportes necesarios para el trámite de pago de los contratistas del centro 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						
LIZETH ZENITH FERRER MEJIA EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,						
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO 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 BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

Página 1 de 2

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800