

 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		Mayo de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		88664-243659
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: GUEMBERT JAIR DAZA BARRERA			Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 85.477.719			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: gjdaza@sena.edu.co			Número de Cuenta: 000548735		
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		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: 9162627/2026		Nº Compromiso SIIF 30326		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación en los programas de Economía Popular del Centro de Logística y Promoción Ecoturística del SENA Regional Magdalena, en el área de IDENTIFICACIÓN DE IDEAS Y FORMULACIÓN DE PLANES DE NEGOCIO			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/05/2026		Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 34.741.645	
Número de pago 4				Valor Total del Contrato: \$ 48.954.136	
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 30.004.148	
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 \$ 2.482.499		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Mayo		Abril	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		6017246410	
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		\$ 50.000			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ 500.000			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 473.750			
Salud hasta \$ 837.984		\$ 372.000			
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 823.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.510.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.482.499,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.197.397,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
				Menos Retención en la Fuente 0,00	
				Menos Retencion IVA 0,00	
				Reteica - 8299 - SANTA MARTA 29.382,00	
				- 0,00	
				- 0,00	
				- 0,00	
				- 0,00	
				Pro-Hospital 94.750,00	
				Otras Retenciones 0,00	
				Otras Retenciones 0,00	
				Otras Retenciones 0,00	
				Otras Retenciones 0,00	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.613.365,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se realizó formación a la ficha 3518215 - 3518211, aplicación de talleres, ludicas y demas herramientas de formación					
Se Realizó la guía de aprendizajes correspondiente a la formación requerida para las fichas					
Se realiza taller con los aprendices de la ficha 3518215 - 3518211					
Se realizó inducción a los aprendices de la ficha 3518215 - 3518211					
Se hacen los respectivos registros de asistencia de los aprendices a formación de la ficha 3518215 - 3518211					
Se genera las rutas de aprendizaje de la ficha asignada 3487702					
Reunión de planeación con Fondo emprender para orientación con aprendices					
Reporte de horas de instructor de Sofia Plus					
Se cargó al drive asignado las correspondientes carpetas de evidencias con el proceso correspondiente					
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					
GUEMBERT JAIR DAZA BARRERA 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,					
CARLOS ALFONSO MARTINEZ FLOREZ INSTRUCTOR					
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)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 85477719
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GEMBERT JAIR DAZA BARRERA DAZA BARRERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	URBANIZACION PRIVILEGIO MZ D	TELÉFONO: 4352631
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6017246410	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	18	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 334090800

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 307.200
SUBTOTAL:			1	\$ 307.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 240.000
SUBTOTAL:			1	\$ 240.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.100
SUBTOTAL:			1	\$ 10.100

VALOR SIN MORA:	\$ 550.000
VALOR MORA:	\$ 7.300
TOTAL PAGADO:	\$ 557.300