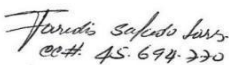


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	13	
	REGIONAL BOLÍVAR		Código Centro	910410	
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR		Fecha Elaboración	Mayo de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	78787-840129	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:		FARIDIS SOFIA SALCEDO LARES			
Cédula de Ciudadanía		45.694.770			
Correo electrónico:		fssalcedo0@misena.edu.co			
IP/Nº de contacto:		52507			
Inducción SST:		SI			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE			
Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Tipo de cuenta:		AHORROS			
Número de Cuenta:		67844990941			
Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
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:	908364/2026	Nº Compromiso SIIF	14526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL:	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE TRANSVERSAL DE EMPRENDIMIENTO...				
(Descripción del servicio prestado)					
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.424.982
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 23.687.485
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		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 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 - CARTAGENA 40.553,00 0,856%		
	\$ -	\$ -			
	\$ -	\$ -			
	\$ -	\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -			
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%	\$ 31.031.595	\$ 1.047.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.141.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
			VALOR A PAGAR \$4.696.944,00		
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIAS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS TECNICOS Y COMPLEMENTARIOS EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.					
SE PRESENTARON PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS SEGUN FICHA:					
FICHA 3508545 TECNICAS DE INNOVACION :IDENTIFICAR LOS CONCEPTOS DEL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES.					
FICHA 3508538 Resultados de aprendizajes- INNOVACION PARA MICRO EMPRESARIOSCARACTERÍSTICAS EMPRENDEDORAS					
3508524 Gestion de mercadeo ,comercializacion ,y ventas basados en modelos canvas.					
FICHA 3508531MEECADEO Y VENTAS:USAR CAPACIDAD CREATIVA EN LA SOLUCIÓN DE DESAFÍOS E IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDAD					
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					
			FARIDIS SOFIA SALCEDO LARES EL CONTRATISTA		
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.			JULIANA AGUILAR MEDINA 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					
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES					
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF										
CC 45694770				SALCEDO LARES FARIDIS SOFIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					BARRIO POZON- MZ 185- LTE 6					CARTAGENA-BOLIVAR					6525713		SI										
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	314410178		9503965634			I		2026/05/20		2026/05/19			BANCOLOMBIA					0			\$559,900																		
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFI										
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	A	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,998	\$19,800			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,998	\$19,800			\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																									\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,998	\$19,800			\$0
1	CC	45694770	SALCEDO FARIDIS								X										23020	30	\$1,894,998	\$303,200	ESSC07	30	\$1,894,998	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,998	1.044%	\$19,800	0	\$0		
Total Afiliados (1)																									\$1,894,998	\$303,200			\$1,894,998	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,998	\$19,800			\$0

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	\$0	\$0	\$303,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900