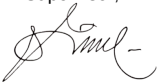


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8	
			Código Centro		920710	
			Fecha Elaboración		Junio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		94062-907591	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		MARIANA AMIN GARCIA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		22.461.418		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		maramin@yahoo.com		Número de Cuenta:		77120399317
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:		9076330/2026		Nº Compromiso SIIF		24626
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN LAS ÁREAS DE INGLÉS Y COMUNICACIONES DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA 08-2026-00 00 2173				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/06/2026		Al		30/06/2026
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 28.424.982
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.901.220
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 23.687.485
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		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						
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9504948410		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
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%		\$ 34.479.550		\$ 1.047.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.126.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						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						
A través de anuncios se les informa a los aprendices que se continúa la formación en el área de inglés y comunicaciones.						
Se envía correo a los aprendices que no cumplieron con las actividades ni plan de mejoramiento de la fase y que tampoco respondieron a						
A través de anuncios informa a los aprendices la fecha de los encuentros en línea de las áreas de inglés y comunicaciones						
Se programan actividades que deben ser entregadas por el aprendiz a los cuales se les hace una realimentación y una valoración numérica						
Se colocan anuncios en las fichas que inician la formación en el área de inglés, aclarando las fechas de inicio y fin de estas actividades						
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						
Mariana Amin G. MARIANA AMIN GARCIA 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,  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)						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	375400401	9504948410	I	2026/06/04	2026/06/09	BANCOLOMBIA	5	\$552,20

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	\$1,200	\$0	\$304,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$1,200	\$0	\$304,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$900	\$0	\$237,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$900	\$0	\$237,800
TOTAL				1	\$550,000	\$2,200	\$0	\$552,200