



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 CESAR

CENTRO DE INNOVACIÓN Y DE GESTION EMPRESARIAL Y CULTURAL

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

| | |
|-------------------|---------------|
| Código Regional | 20 |
| Código Centro | 952110 |
| Fecha Elaboración | Junio de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 36157-647674 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|-----------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos: | ADRIANA PAOLA MORON NAVARRO | Banco a consignar: | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.007.216.083 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | apmoron@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 52400003388 |
| IP/Nº de contacto: | 0000 | 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? | | | |
| Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600 | | | |
| 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) | | | |
| ¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente? | | | |
| Concepto del pago corresponde a: | | | |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. | | | |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|---|--------------------|-------|--|----|
| Nº del contrato: | 9007257/2026 | Nº Compromiso SIIF | 15626 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 10 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN CADA UNA DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE SE DEMANDE EN LA ENTIDAD, PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR QUE SE OFERTARAN EN EL CENTRO DE INNOVACIÓN Y GESTIÓN EMPRESARIAL | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/06/2026 | Al | 30/06/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 23.970.000 |
| Número de pago | 5 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 42.300.000 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.700.000,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 19.270.000 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---------------------|--|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.700.000 | Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | \$ 0 | Retención en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 4.700.000 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.115.300 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Junio | Mayo | | | |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 6024215334 | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.115.300,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.880.000 | \$ 1.880.000 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 235.000 | \$ 235.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 300.800 | \$ 300.800 | 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 Retención IVA | 0,00 | 15% |
| | \$ - | \$ - | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | \$ - | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | \$ - | \$ - | Pro Universidad Popular del Cesar | 23.500,00 | 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 | \$ 1.039.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 4.047.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.676.500,00 | |

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartieron formaciones presenciales promoviendo el uso nuevas estrategias y herramientas TIC en las formaciones, utilizando la plataforma Zajuna, liveworksheets, Quizlet, wordwall, etc. En este proceso he podido identificar como se pueden afianzar los conocimientos de los aprendices en una segunda lengua (Inglés); Mediante ejercicios interactivos, en donde se vean inmersos en esta nueva lengua y cultura mediante actividades diácticas activas incentivando el aprendizaje. Competencias: INTERACTUAR, COMPRENDER y PRODUCIR. Las competencias relacionadas con los resultados de aprendizajes tales como; Comprender información sobre situaciones cotidianas y laborales actuales y futuras a través de interacciones sociales de forma oral y escrita, se han trabajado con actividades prácticas como: PERSONAL PRESENTATION, THE NUMBERS, PREPOSITIONS, ADJECTIVES, COMPLETE WITH THE WORDS FROM THE BOX, READ THE TEXT AND ANSWER THE QUESTIONS, ETC. Todas estas actividades están orientadas a la práctica de vocabulario y expresiones comunes de su área ocupacional específica en las fichas: - 3001590, 3052186, 3285523, 3134708, 3174058, 3118635 - 3070253, 3066344, 3236546, 3236911.

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

**ADRIANA PAOLA MORON NAVARRO
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**JULIO CESAR BARRIOS DELUQUE
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
CARLOS RAFAEL MELO FREYLE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|-----------------------------|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1007216083 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | ADRIANA PAOLA MORON NAVARRO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALLEDUPAR | DEPARTAMENTO: CESAR |
| DIRECCIÓN: | MZ 34 C 2 GAR SEGUNDA ETAPA | TELÉFONO: 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 6024215334 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: mayo | PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: AÑO: 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/06/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 388911138 |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | | |
|-----------------------|--------|--|--|------------|-------------------|
| | | | | TOTALES | |
| | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | | 1 | \$ 300.800 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 300.800 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | | 1 | \$ 235.000 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 235.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | | 1 | \$ 9.900 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 9.900 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 545.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 545.700 |