



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	46548-475697

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAYRA ALEJANDRA FAJARDO CONTRERAS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.093.796.811	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	fajardocontreras19@gmail.com	Número de Cuenta:	0550488415923876
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:	8898289/2026	Nº Compromiso SIIF	26726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.8898289 CPE NO. 54-9-2026-000563.7 CONTRATACIÓN DE APOYOS ADMINISTRATIVOS OBJETO: 54_9119_061 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPLEMENTAR ACCIONES QUE PROMUEVAN EXPRESIONES DE ARTE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.463.334
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 29.966.667
Valor Bruto Pago:	\$ 2.900.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 15.563.334

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.900.000	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	\$ 2.900.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.793.700	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	-----	9504839627	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.793.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	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	\$ -		Estampilla Departamental	58.000,00	2,000%
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%	\$ 37.927.505	\$ 598.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.368.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.842.000,00	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se planificó el cronograma del plan de trabajo con los temas y actividades a realizar en el transcurso del mes de junio.
Se apoyó la campaña de prevención de violencia basa en género en pescadero y UA-NORTE.
Se apoyó la actividad evento intercul tural , "Viajando por Colombi a".
Se realizó un conversatorio en el día internacional del orgullo LGTB IQ+
Se apoyó en el conversatorio en el marco del día del campesino.
Se realizó las actividades con las formaciones asignadas del mes de junio, desde el componente de arte.
Se apoyó en la realización de trámites administrativos desde la coordinación de formación profesional .
Se realizó la visita de las 12 formaciones que se encuentras en etapa lectiva en el municipio de Ocaña.
Se registró en la plataforma Sofia, el cargue de aprendices y documentos respectivos de las actividades realizadas del mes de Junio.

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

M^a Fajardo C
MAYRA ALEJANDRA FAJARDO CONTRERAS
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,

LUIS FERNANDO MONTOYA SALAZAR
PROFESIONAL G03

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
YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093796811		FAJARDO CONTRERAS MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 1 23-144 b la cordialidad	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5920061	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	329753405	9504839627		I	2026/06/03	2026/05/25	BANCO DAVIVIENDA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
1	CC 1093796811	FAJARDO CONTRERAS MAYRA ALEJANDRA																		230301	30	EP5037	30			0	14-23	30	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093796811		FAJARDO CONTRERAS MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 1 23-144 b la cordialidad	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5920061	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	329753405	9504839627	I	2026/06/03	2026/05/25	BANCO DAVIVIENDA	0	\$508,300

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	