



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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	930410
Fecha Elaboración	30 de Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	62661-726012

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PATRICIA JIMENEZ HERNANDEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	45.466.075	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	patricia.jimenezhernandez@gmail.com	Número de Cuenta:	08600004662
IP/Nº de contacto:	00	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	SI
¿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:	9023432/2026	Nº Compromiso SIIF	23926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN LA RED DE SALUD, EN EL AREA DE ENFERMERIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.162.064
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 48.954.136
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.424.567

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	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.221.197	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9505560653	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.221.197,00	
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	\$ 0	\$ 0	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 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 881.500			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 648.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 740.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.923.000				
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

Asistencia a capacitación e Implementación de un Software para el Apoyo y Fortalecimiento de los Procesos de Etapa Productiva y Certificación . Lugar: Ambiente ENI , Centro de Comercio y Servicios
Reinducción y acciones desde los diferentes Roles del Software Acuerdos de Vencimiento de términos de Aprendizices
Primer encuentro con Aprendizices de Salud Publica en Inducción; grupo 3490719, en el cual socialice manera general que es la etapa productiva, cuáles son sus modalidades, responsabilidades y aspectos clave para su desarrollo exitoso. Sede Emprender
Visitas de seguimiento municipio de Santa Rosa de Lima grupo 3148205
Se participó en el Comité de Evaluación y Seguimiento, realizando el análisis de casos, el seguimiento al proceso formativo de los aprendizices y la formulación de acciones de mejora, en cumplimiento de la normativa institucional
Evaluar Etapa Productiva, una vez recibidos documentos requeridos y realizar acta y enviar a Informe de Evaluación de aprendizices

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

PATRICIA JIMENEZ HERNANDEZ
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MANUEL DE LA PEÑA ACUÑA
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
AURELA ARODIZ AGUILERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



Comprobante en línea

3 Jun 2026 21:57

Pago PSE

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.99.140.202

Fecha
3 Jun 2026 21:57

Referencia 2
CC

Número de factura
9505560653

Referencia 3
45466075

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9505560653**

Valor del Pago
\$283.100

Número de comprobante
TR260603215739g6u4KQ

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 4662**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45466075		JIMENEZ HERNANDEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PIE DE LA POPA CALLE 30 20-114 APTO 2B	CARTAGENA-BOLIVAR	6650654	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	363249697	9505560653	I	2026/06/18	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$283,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$46,200			\$0	\$0							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$46,200			\$0	\$0							
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$46,200			\$0	\$0							
1	CC	45466075	JIMENEZ PATRICIA		0	\$0	\$0	EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$46,200	0	\$0	\$0							
Total	Afiliados(1)				\$0	\$0			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$46,200			\$0	\$0							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45466075		JIMENEZ HERNANDEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PIE DE LA POPA CALLE 30 20-114 APTO 2B	CARTAGENA-BOLIVAR	6650654	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	363249697	9505560653	I	2026/06/18	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$283,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$46,200	\$0	\$0	\$46,200
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$46,200	\$0	\$0	\$46,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$283,100	\$0	\$0	\$283,100	