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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**92945-041605**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALFREDO MARIO DE LA ROSA PAREJO	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	72.099.172	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	adelarosap@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	804863251
IP/Nº de contacto:	8791442	**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?	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:	9138020/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**23226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMAS DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: TIC ONBASE 08-9-2026-002338

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026**	**Al**	**30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.896.659
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 29.970.984
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.159.162

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			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9506546305**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 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	I	$ 9.900	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	54.955,00	1,160%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.509.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				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

Gestionar la información de juicios evaluativos en el aplicativo institucional sofia plus.

Actualizar la información del perfil

Disponer de los enlaces de envío de las actividades y de las guías de aprendizaje según lo requerido por los estándares.

Retroalimentar de forma y fondo las evidencias de fortalecimiento durante todo el proceso de formativo.

Evaluar y retroalimentar las evidencias en máximo 48 horas y habilitar los enlaces de envío dentro del tiempo requerido.

Garantizar la disponibilidad y descarga del material del curso.

Realizar los cambios de estado y procesos pertinentes en los sistemas administrativos de información académica.

Realizar la apertura, retroalimentación y cierre de los foros dentro del tiempo establecido.

cción de estandarización a para la formación complementaria virtual, videos, tutoriales y otros.

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

ALFREDO MARIO DE LA ROSA PAREJO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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
LUISA IBETH VILLARREAL GUTIERREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

22/06/26 06:40:10 USUARIO: SIC - C.C. 72099172

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9505547114

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
1 de junio de 2026 a las 3:37 p. m.

CUS
355457367

Referencia Nequi
M16549672

¿Cuánto?
$ 508.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
190.242.119.244

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
72099172

Factura de comercio
9505547114

Tu plata salió de:



Disponible

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72099172		DELAROSA PAREJO ALFREDO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 04 N 07- 58	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8791442	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	355457367	9505547114	I	2026/06/18	2026/06/01	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 72099172	DE LA ROSA ALFREDO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72099172		DELAROSA PAREJO ALFREDO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 04 N 07- 58	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8791442	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	355457367	9505547114	I	2026/06/18	2026/06/01	NEQUI	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9506546305

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
19 de junio de 2026 a las 12:49 p. m.

CUS
404991519

Referencia Nequi
M09423302

¿Cuánto?
$ 43.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
190.242.119.244

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
72099172

Factura de comercio
9506546305

Tu plata salió de:



Disponible

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72099172		DELAROSA PAREJO ALFREDO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 04 N 07- 58	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8791442	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	404991519	9506546305	N	2026/06/18	2026/06/19	NEQUI	1	$43,500

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$149,095	$23,800			$149,095	$18,600			$0	$0			$149,095		$800		$0	$0		$43,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$149,095	$23,800			$149,095	$18,600			$0	$0			$149,095		$800		$0	$0		$43,200
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$149,095	$23,800			$149,095	$18,600			$0	$0			$149,095		$800		$0	$0		$43,200
1	CC	72099172	DE LA ROSA ALFREDO								A			▫	▫					230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS005	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	0.522%	($9,200)	0	$0	$0	No	($508,300)
2	CC	72099172	DE LA ROSA ALFREDO							X	C									230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,900,000	0.522%	$10,000	0	$0	$0	No	$551,500
Total		**Afiliados(1)**																				$149,095	$23,800			$149,095	$18,600			$0	$0			$149,095		$800		$0	$0		$43,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,800	$100	$0	$23,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$23,800	$100	$0	$23,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$100	$0	$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$800	$100	$0	$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,600	$100	$0	$18,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$18,600	$100	$0	$18,700
TOTAL				**1**	**$43,200**	**$300**	**$0**	**$43,500**

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ALFREDO MARIO DE LA ROSA PAREJO identificado(a) con CC 72099172 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: DELAROSA PAREJO ALFREDO MARIO CC 72099172

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9506546305	404991519	N	2026-06-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30								A									
9506546305	404991519	N	2026-06-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30							X	C									
9506546305	404991519	N	2026-06-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30								A									
9506546305	404991519	N	2026-06-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30							X	C									
9506546305	404991519	N	2026-06-19	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30								A									
9506546305	404991519	N	2026-06-19	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30							X	C									
9505547114	355457367	I	2026-06-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9505547114	355457367	I	2026-06-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9505547114	355457367	I	2026-06-01	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	

Este certificado se expide el día 2026-06-19 a las 13:06.