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 LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1	Código Regional	54
		Código Centro	953710
		Fecha Elaboración	Junio de 2026
		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	51663-543036

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SEBASTIAN CAMILO DIAZ CARMONA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.090.529.119	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	secadica0809@gmail.com	**Número de Cuenta:**	321669053
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:	9106624/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**35726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.9106624 CPE NO. 54-9-2026-000651. 7 CONTRATACIÓN DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, ORIENTADOS AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y DE SOPORTE EN SITIO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026**	**Al**	**30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.348.269
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.526.126
Valor Bruto Pago:			**$ 3.335.467,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.012.802

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.335.467	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	**$ 3.335.467**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.842.667**	**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	1.842.667,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9504959361**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.200	$ 9.200	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		$ 208.000		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Estampilla Departamental	66.709,00	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	$ 162.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$41.375.460	$ 614.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.560.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.268.758,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se habilita punto de red a contratista Mercedes 3 piso.
2.Se realiza configuración de reglas de Outlook en el equipo de secretaria de directora 5 piso.
3.Se realiza configuración de Outlook de navegador a contratista Johanna Toca en biblioteca.
4.Se hace revisión de equipo el cual no enciende por energización en oficina TIC.
5.Se realiza instalación de paquete de creative en equipo de instructora en el 3 piso subdirección.
6.Se realiza acompañamiento y configuración para transmitir PowerPoint en actividad en el auditorio.
7.Se realiza instalación de programas (adobe, office, Kactus, VPN y navegadores) Martina 5 piso SST.
8.Se realiza configuración de equipo de Freddy Ramírez 3 piso subdirección.
9.Se realiza configuración de camercloud y se desbloquea código OTP; del subdirector Hugo, secretario del subdirector Julián y apoyo

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

SEBASTIAN CAMILO DIAZ CARMONA
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,

Firmado digitalmente por ROJAS HURTADO BRAYAN JOSE
Fecha: 2026.06.18 17:47:09 -05'00'

BRAYAN JOSE ROJAS HURTADO
TECNICO 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
HUGO LEON TABORDA OCAMPO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090529119		DIAZ CARMONA SEBASTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LLERAS 5	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	1234567	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	402580254	9504959361	I	2026/06/04	2026/06/18	NEQUI	14	$513,600

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	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)																														
1	CC	1090529119	DIAZ SEBASTIAN																	230201	30	ESSC24	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,900	$0	$283,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$2,900	$0	$283,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,300	$0	$221,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$218,900	$2,300	$0	$221,200
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$5,300**	**$0**	**$513,600**