



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
SALUD OCUPACIONAL

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

Código Regional	13
Código Centro	101013
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	91027-361830

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MILADYS QUINTANA TORRES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	45.519.752	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	miladisquintana@misena.edu.co	Número de Cuenta:	08592024579
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?			
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.			
Ninguno 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9250716/2026	Nº Compromiso SIIF	10426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) LABORAL PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2026 DEL EJE SENA MENTALMENTE SALUDABLE, EN LA REGIONAL BOLÍVAR, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 31.279.570
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 49.153.610
Valor Bruto Pago:	\$ 4.468.510,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 26.811.060

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.468.510	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	\$ 4.468.510	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.796.310		

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6019335437	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.796.310,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.787.404	\$ 1.787.404	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.468.510,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.500	\$ 223.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 286.000	\$ 286.000	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	\$ 18.700	\$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - CARTAGENA	38.250,00	0,856%
	\$			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	\$ 212.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 932.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.728.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 4.430.260,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realización actividad de comunicación Centro Agroempresarial y Minero
Realización actividad Prevención consumo sustancias psicoactivas Centro Comercio y Servicios
Realización taller de Manejo de emociones, Grupo Mixto
Participación Inspecciones Planeadas de acuerdo con Plan de Trabajo 2026
Apoyo al Comité de Convivencia Laboral en el desarrollo de sus capacitaciones y logística para las mismas
Participación en investigación accidentes de trabajo presentados en la Regional Bolívar
Preparación y participación en Proceso Auditoría ICONTEC
Realización de evaluación a funcionarios y contratistas de la Regional Bolívar
Reunión con Comité Interdisciplinario de Centros de Formación

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

MILADYS QUINTANA TORRES
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,

JENNY ALEXANDRA CAICEDO GOMEZ
PROFESIONAL G04

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
JAIME TORRADO CASADIEGOS
DIRECTOR REGIONAL B G07

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45519752
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILADYS QUINTANA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:		BOLIVAR
DIRECCIÓN:	TV 71C CL 311 - 69 AP 403		TELÉFONO: 6450422
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6019335437	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):	2026/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	367422939

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	\$ 288.000
SUBTOTAL:			1	\$ 288.000

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 225.000
SUBTOTAL:			1	\$ 225.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 43.900
SUBTOTAL:			1	\$ 43.900

VALOR SIN MORA:	\$ 556.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 556.900