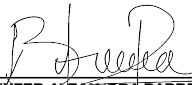
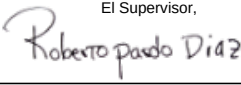


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	11		
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	921010		
	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	Junio de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26		
			ID de Proceso	72498-486531		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JENNYFER ALEJANDRA BARRERA ROJAS		Banco a consignar: DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía 1.020.831.065		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: jeabarrerar@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0550488409115703				
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:	9043432/2026	Nº Compromiso SIIF	29626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTORES PRESTAR SERVICIOS EN IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS FORMACION TITULADA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.896.245	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 18.002.492	
Valor Bruto Pago:	\$ 2.368.749,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 8.527.496	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 2.368.749		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 \$ 2.368.749		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.402.649				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.402.649,00	TARIFA
		-----	36593780	Base retención en la fuente a título de ICA	1.869.649,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
ARL IV		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	18.061,00	0,966%
		\$ -			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% \$27.583.640		\$ 467.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.401.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR	\$2.350.688,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ficha: 3410986						
Competencia:						
Establecer las actividades operativas para el mantenimiento de equipo biomedico						
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					 JENNYFER ALEJANDRA BARRERA ROJAS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.					ROBERTO CARLOS PARDO DIAZ INSTRUCTOR G17	
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 LINA SAMARIS SILVA BELTRAN SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						



RAZÓN SOCIAL :	JENNYFER ALEJANDRA BARRERA ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1020831065
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-19
FECHA DE PAGO:	2026-05-21
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36593780
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36593780
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 218.900	\$ 219.300
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 280.200	\$ 280.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 508.300	\$ 509.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/06/2026
----------------------------------	------------