



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 MAGDALENA

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	47
Código Centro	101047
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	41656-366617

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAOLA KATHERINE BLANCO RODRIGUEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.082.862.240	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	pblancor@misena.edu.co	Número de Cuenta:	77927195898
IP/Nº de contacto:		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	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:	9180097/2026	Nº Compromiso SIIF	9526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM Y GEST: APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO, OPERATIVO Y LOGÍSTICO, DIRIGIDOS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR LABORAL NO PRESTACIONAL DE LOS FUNCIONARIOS DE LA REGIONAL MAGDALENA DEL SENA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.000.000
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 33.000.000		
Valor Bruto Pago:	\$ 3.000.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.000.000	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	\$ 3.000.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.643.700		

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4656887784	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.643.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.500.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - SANTA MARTA	17.506,00	0,700%
	\$			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	\$ -		Pro-Hospital	60.000,00	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	\$ 300.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 548.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.192.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$2.922.494,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Brindé apoyo logístico para la conmemoración del 69.º aniversario del SENA, contribuyendo al desarrollo exitoso de la actividad instit
Brindé apoyo en la elaboración, organización y control de los listados de asistencia de los funcionarios que participaron en la conmemoración del 69.º aniversario del SENA, garantizando el adecuado registro de la participación.
Apyé en la elaboración de documentos administrativos conforme a las directrices impartidas por el supervisor del contrato.
Actualización y control de los funcionarios inscritos en los entrenamientos deportivos y culturales, garantizando la adecuada organiza
Se brindó información solicitada a los funcionarios frente a las consultas realizadas
Se efectuó la recepción de documentos electrónicos y físicos para la gestión del pago de auxilios educativos a servidores públicos
Asistí y brindé apoyo en la reunión de Comité de Bienestar apoyando el desarrollo de la reunión
Brinde apoyo en la organización y consolidación de la información requerida para atender solicitudes - Derecho de petición
Se realiza informe mensual de ejecución contractual mes de junio y planilla de pago seguridad social del mes de mayo

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

Paola Blanco R.

PAOLA KATHERINE BLANCO RODRIGUEZ
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,

Irís Marina Eguis Carranza

IRIS MARINA EGUIS CARRANZA
TECNICO G02

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
RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE
DIRECTOR REGIONAL C G05

