

 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 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13		
			Código Centro		930410		
			Fecha Elaboración		Junio de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		23269-049487		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		MARIA JOSE PIÑA CASTRO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		30.766.549		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		mpina@sena.edu.co		Número de Cuenta:		78874637539	
IP/N° de contacto:		52493		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:						Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%	
DATOS DEL CONTRATO							
N° del contrato:		9041736/2026		N° Compromiso SIIF	30026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA MODALIDAD DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED COMERCIO Y VENTAS					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/06/2026		Al		30/06/2026	
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.162.064	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.954.136	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.424.567	
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		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9505231987		Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	
ARL		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - CARTAGENA	
		\$ -					
		\$ -					
		\$ -					
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.047.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.153.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)	
						VALOR A PAGAR	
						\$4.696.944,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
FORMACION TITULADA							
3230225 - GUIANZA TURISTICA.							
Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: constitución política y los convenios inter							
3170179 - GUIANZA TURISTICA.							
Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: constitución política y los convenios inter							
3315494- SUPERVISIÓN DE VENTAS							
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO							
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							
				MARIA JOSE PIÑA CASTRO 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.				MANUEL DE LA PEÑA ACUÑA INSTRUCTOR			
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 AURELA ARODIZ AGUILERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9647903253 DU: 040389
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 22/06/2026 09:08:44
PAP: 905082
Nombre: maria jose
Apellido 1: pina castro
NUM PLANILLA: 9505231987
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 30766549
PERIODO: 202605
Referencia: 9505231987 Valor: \$554.700,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30766549		PIÑA CASTRO MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call girardot 38 26	ARJONA-BOLIVAR	6294282	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	93000462		9505231987	I	2026/06/11	2026/06/22	BANCO DE OCCIDENTE	\$554,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$9,900		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$9,900		\$0	\$0		
Ciudad: ARJONA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$9,900		\$0	\$0		
1	CC	30766549	PIÑA MARIA	25-14	30	\$1,895,200	\$303,300	EPS002	30	\$1,895,200	\$236,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,200	\$9,900	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$9,900		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30766549		PIÑA CASTRO MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call girardot 38 26	ARJONA-BOLIVAR	6294282	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	93000462	9505231987	I	2026/06/11	2026/06/22	BANCO DE OCCIDENTE	11	\$554,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,300	\$2,500	\$0	\$305,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,300	\$2,500	\$0	\$305,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$2,000	\$0	\$238,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$2,000	\$0	\$238,900	
TOTAL				1	\$550,100	\$4,600	\$0	\$554,700	