

 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		47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro		911810
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Fecha Elaboración		Junio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26
				ID de Proceso	11868-877397
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ESTEFANY GARCIA BALEN		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.083.025.142		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: tefygb27@gmail.com		Número de Cuenta: 91600042578			
IP/Nº de contacto: 54112		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?				SI	
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: 8954363/2026		Nº Compromiso SIIF 77926		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.: CESION PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES, PARA APOYAR LOS DIFERENTES PROCESOS ADMINISTRATIVOS CONTEMPLADOS PARA EJECUTAR EL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN AL USUARIO, ORGANIZACION DE ARCHIVO			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2026 Al 30/06/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.400.000	
Número de pago 3		Valor Total del Contrato:		\$ 18.700.000	
Valor Bruto Pago: \$ 2.200.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.200.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.200.000		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 \$ 2.200.000				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.313.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio		Mayo	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		6021525790	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.200		\$ 9.200	
		\$			
		\$			
		\$			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 220.000			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$31.031.595		\$ 438.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 628.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.313.900,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.981.100,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - SANTA MARTA 13.868,00 0,700%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				-	
				0,00 0%	
				Pro-Hospital 44.000,00 2,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$2.142.132,00	
SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Recepción y archivo de listados de asistencia de actividades y/o eventos realizados en el marco del cumplimiento del PINBA 2026.					
Proyección de respuestas a peticiones, consultas o correos institucionales.					
Se organizaron documentos digitales a los procesos de ASR, reporte de inscritos semanal en Sofia					
Apoyo en la publicación y difusión de convocatorias					
Elaboración de certificados para la conmemoración del día de la excelencia a aprendices destacados.					
Se realizaron imágenes pertinentes a las convocatorias vigentes y links, compartiéndolas posteriormente por canal de Bienestar al apre					
Reportes de actividades realizadas en Bienestar al aprendiz desde la plataforma Sofia Plus y del mismo modo actualizar base de datos d					
Asistencia a la capacitación virtual de Poliza de accidentes personales para garantizar la recepción de información pertinente en caso					
Se recepcionan documentos de asistencia de talleres psicosociales realizados a los aprendices.					
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					
ESTEFANY GARCIA BALEN 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 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,					
ANA MARIA LONDOÑO COLORADO 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 BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.300	\$ 0	\$ 280.200	\$ 3.300	\$ 283.500
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 3.300	\$ 283.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 2.600	\$ 0	\$ 218.900	\$ 2.600	\$ 0	\$ 221.500
SUBTOTALES:									\$ 218.900		\$ 2.600		\$ 218.900	\$ 2.600	\$ 0	\$ 221.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 200	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 200	\$ 0	\$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE				
1	CC 1083025142	GARCIA BALLEEN ESTEFANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905	\$ 108302514	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL PAGADO:	\$ 514.400
----------------------	-------------------