

 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	27	
	REGIONAL CHOCÓ		Código Centro	952210	
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Fecha Elaboración	Junio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	13759-875665	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ROSA YERLEY RENGIFO MOSQUERA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 35.894.099		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: ryrengifo@misena.edu.co		Número de Cuenta: 53673447496			
IP/Nº de contacto: 3128144751		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:	9128227/2026	Nº Compromiso SIIF	16326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR, DESARROLLAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL (FPI) DE LOS APRENDICES				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.975.356
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 43.401.328
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.481.517
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839		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	\$ 5.493.839			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.229.555		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.229.555,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.867.439,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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	\$ 11.500	\$ 11.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -		Reteica - 8551 - QUIBDO	9.735,00	0,200%
	\$ -			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	\$ -		Pro Utch	82.408,00	1,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 1.077.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.312.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$5.401.696,00	
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Elaborar la planeación pedagógica los proyectos formativos donde aplique y las guías de aprendizaje					
Se imparte formación en las fichas asignadas para el presente mes de formación titulada y complementarias, de forma permanente Y prog y progresivas en las siguientes: • Producción agropecuaria • Atención integral a la primera infancia Emprendimiento y fomento empresa					
se asesora a los aprendices en el manejo del aplicativo Sofia Plus, dándoselos a conocer los roles y medios por los cuales consultan					
y descargan los certificados, una vez finalice la formación. Se les indica como revisar los juicios evaluativos, los cuales deben esta					
Actualización del portafolio del instructor con los formatos respectivos. Se realizó el portafolio del instructor, de la misma manera					
se concertó con los aprendices un plan estratégico para el desarrollo de la formación. Se realizó las guías de aprendizaje,					
Se da a conocer el diseño curricular del programa de formación que se va a impartir.					
Se emiten los juicios evaluativos de las competencias y/ o resultados de aprendizaje					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumpli 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					
			ROSA YERLEY RENGIFO MOSQUERA 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 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.			CHRISTIAN RIVAS DEL TORO 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					
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ					
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO					

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700
SUBTOTALES:										\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500
SUBTOTALES:									\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500

TOTAL PAGADO:	\$ 637.900
----------------------	-------------------

EFFECTIVO L DA
NIT: 830.131 993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9646204586 DU: 177116
Cliente: 11 263 PILA RECAUDO
Fecha: 09 06/2026 08:54:19
PAP: 064001
Identificación: 35894099
Nombre: ROSA YERLEY
Apellido 1: RENGIFO
Apellido 2: MOSQUERA
TIPO DOCUMENTO: CED LA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 00000000000
Codigo Planilla: 4653712657
Periodo Pago: 2026/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 35894099 Valor: \$637,900.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

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

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