

 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	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	95146-909439
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MAYERLIS SANCHEZ BARCASNEGRA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 45.512.126		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: msanchez6212@misena.edu.co		Número de Cuenta: 52444758481		
IP/Nº de contacto: 13104		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?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9022860/2026		Nº Compromiso SIIF 23726		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 SALUD		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.424.567
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 48.954.136
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.687.070
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 \$ 2.930.197		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.930.197,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9507617932	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.737.497,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CARTAGENA 40.553,00 0,856%
		\$		- 0,00 0%
		\$		- 0,00 0%
		\$		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 280.300		- 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% \$37.927.505		\$ 977.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.850.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				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				
Durante el mes de julio se desarrollaron las siguientes actividades academicas				
supervision de rotaciones ficha 3306438 en los diferentes centro de atencion de fredonia, libano,gaviotas ,san vicente de paul				
programa de salud oral, aprendices activos 18 aplicacion de lista de chequeo de actividades propias de la rotacion del programa				
impartir formacion programa de salud publica competencia orientar personas segun normatica ficha 3490719 aprendices				
activo del programa 24 , desarrollo de actividades academicas segun guia de aprendizaje				
participacion en la jornada de alistamiento del segundo trimestre ,reunion de equipo ejecutor del programa de salud publica				
asistencia sesión general a través de Microsoft Teama donde se desarrollaran temas de formacion profesional integral,				
etapa productiva,bienestar al aprendiz y mesa y de ayuda.				
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				
				
MAYERLIS SANCHEZ BARCASNEGRA 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 CARRASCAL ORDOSGOITIA 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(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45512126		SANCHEZ BARCASNEGRAS MAYERLIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	5839012	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	457139430	9507617932	I	2026/07/07	2026/07/06	BANCOLOMBIA	\$581,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC	45512126	SANCHEZ MAYERLIS																			25-14	30	\$1,879,000	\$300,700	EPS037	30	\$1,879,000	\$234,900		0		\$0		\$0	14-23	30	\$1,879,000	\$45,800	0		\$0		\$0	No	\$581,400
Total		Afiliados(1)																						\$1,879,000	\$300,700			\$1,879,000	\$234,900			\$0		\$0		\$1,879,000	\$45,800		\$0		\$0		\$581,400			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45512126		SANCHEZ BARCASNEGRAS MAYERLIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	5839012	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	457139430	9507617932	I	2026/07/07	2026/07/06	BANCOLOMBIA	0	\$581,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,700	\$0	\$0	\$300,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$300,700	\$0	\$0	\$300,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$45,800	\$0	\$0	\$45,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$45,800	\$0	\$0	\$45,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$234,900	\$0	\$0	\$234,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$234,900	\$0	\$0	\$234,900
TOTAL				1	\$581,400	\$0	\$0	\$581,400