

 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 ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	910310
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	80880-310211
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: KELLYS JOHANA MOLINA ANDRADE		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 22.647.589		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: kmolina@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0550026100688683		
IP/Nº de contacto: 52102		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?				
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: 8954285/2026		Nº Compromiso SIIF: 7926		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO PROFESIONAL PARA APOYAR EL MONITOREO DE LOS PROGRAMAS DE ARTICULACIÓN CON EDUCACIÓN MEDIA: EN EL PROCESO DE MATRÍCULA; SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 28.785.756
Número de pago: 6		Valor Total del Contrato:		\$ 52.773.886
Valor Bruto Pago: \$ 4.797.626,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 23.988.130
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.797.626		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 1.174.320		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.971.946				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.399.651		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 3.399.651,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9507376917	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.971.946,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.919.050	\$ 1.919.050	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 239.900	\$ 239.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 307.100	\$ 307.100	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		\$ 10.100	\$ 10.100	Reteica - 8299 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 165.000		- 0,00 1,160%
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		\$ 597.195		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ 120.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.133.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.235.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.797.626,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se efectuó seguimiento a los compromisos establecidos con las instituciones educativas, mediante visitas de acompañamiento y espacios.				
Se llevó a cabo el respectivo seguimiento a las Instituciones Educativas y a los instructores, con el fin de verificar el adecuado des				
Se desarrolló una reunión con las secretarias de Educación Departamental y Distrital.				
Se realizó, comité de evaluación por programas : PROMOTORIA, ADMINISTRATIVO , CONSERVACION, AGROINDUSTRIA , MONITOREO , ACUICOLA				
Se realizó seguimiento a los informes semestrales respecto a cada ficha por programa , garantizar el cumplimiento del convenio.				
Se realiza informe de gestión y se verifica el cumplimiento de las obligaciones , mediante las visitas seguimientos a la IE.				
Se realiza jornada de alistamiento del 23 de junio al 8 de julio, jornadas de capacitación y seguimiento a la ejecución a la formación				
Revisión y alistamiento de lineamientos de etapa productiva y estrategias para la certificación y ejecución de la formación.				
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		 KELLYS JOHANA MOLINA ANDRADE 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;		 RICARDO JOSE CORTINA PADILLA PROFESIONAL G08		
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.				
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 MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF									
CC 22647589			MOLINA ANDRADE KELLYS JOHANA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					cl 59 # 25 124					BARRANQUILLA-ATLANTICO					3015992		Si									
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	08852121			9507376917		I			2026/07/23		2026/07/10			BANCO DE OCCIDENTE					0		\$557,100																
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																							
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																							
1	CC	22647589	MOLINA KELLYS																	25-14	30	\$1,919,100	\$307,100	EPS048	30	\$1,919,100	\$239,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,919,100	0.522%	\$10,100	0	\$0	
Total Afiliados(1)																																							

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$307,100	\$0	\$0	\$307,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$307,100	\$0	\$0	\$307,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$239,900	\$0	\$0	\$239,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$239,900	\$0	\$0	\$239,900
TOTAL				1	\$557,100	\$0	\$0	\$557,100