

 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	15
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	930510
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ		Fecha Elaboración	Junio de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	23418-536975	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LUIS JAVIER SAAB FONSECA		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 6.773.544		Tipo de cuenta: CORRIENTE		
Correo electrónico: ljsaab4453776@misena.edu.co		Número de Cuenta: 001505706736		
IP/Nº de contacto:		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:	9104750/2026	Nº Compromiso SIIF	20526	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales en la ejecución de la formación profesional integral desarrollando actividades de planeación, orientación y evaluación en el programa de ARTICULACION CON LA EDUCACIÓN MEDIA, que se imparte en el Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el área de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA, de conformidad con los lineamientos		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	
Ingresos por comisiones		\$ 836.920	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.574.417	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.349.975	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4653671926	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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - TUNJA
		\$ -		
		\$ -		
		\$ -		
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		\$ 557.442		Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$34.479.550	\$ 1.117.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.097.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
				VALOR A PAGAR
				\$4.690.122,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FICHA 3436765-COM-Atender clientes-RES-Brindar información organizacional de acuerdo con el tipo decliente-AHS-16-FICHA3436766--COM				
Atender clientes-RES-Brindar información organizacional de acuerdo con el tipo decliente-AHS-40-FICHA-3436767-COM-Atender clientes-RES				
Brindar información organizacional de acuerdo con el tipo decliente-AHS-32-FICHA-3147843-COM- Tramitar correspondencia de acuerdo con				
con procesos técnico-RES- Recibir los documentos físicos y/o electrónicos de acuerdo con la normativa y políticas institucionales				
-AHS-32-FICHA-314771-RES- Vender productos y servicios de acuerdo a la normatividad vigente-AHS-32 PARA UN TOTAL DE HORAS DE 152				
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				
LUIS JAVIER SAAB FONSECA 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,				
CLAUDIA HERSILIA BECERRA BARANZA INSTRUCTOR G20				
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 ROCIO DEL MAR RODRIGUEZ PARRA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				