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

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**8**
Código Centro	**101008**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**69005-236994**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FABIAN DE JESUS HERNANDEZ SILVERA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	72.020.730	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fjhernandez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	310068440
IP/Nº de contacto:	0	**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**	SI

¿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	SI
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:	8939661/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**6926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, RADICADO 08-9-2026-001024...PZO 31/12/2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.359.733
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:	**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 25.327.733

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	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	**$ 5.032.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.958.500**	**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	2.958.500,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9506710983**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.032.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100	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		$ 10.600	$ 10.600	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	58.371,00	1,160%
		$		-	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 503.200		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 986.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.447.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.973.629,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo de la feria emprende FEST 2026

Reunion de Bienvenida de Nuestra directira Regional a Emprendedores nuevos beneficiarios de recursos de FE

Visita de interventoria III ASOGROMUMA

Visita de alistamiento 4 visita JVARLENS y PUNTO GRAFICO

Reunion con Lider de Fortalecimiento para Buenas practicas

Jornada de orientacion servivios de emprendimiento del SENA a poblacion indigena etnia Mokana

Jornada de entrenamiento en Marketing digital a emprendedores en lluvia de oro Malambo

Jornada de entrenamiento en finanzas personales a Emprendedores LLuvia de oro Malambo

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

FABIAN DE JESUS HERNANDEZ SILVERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

RODRIGO CIENFUEGOS MOLINA
PROFESIONAL G02

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
JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTOR REGIONAL A G08

16/07/26 09:28:33 USUARIO: SIC - C.C. 72020730

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72020730		HERNANDEZ SILVERA FABIAN DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 24 N 12 22 BARANOA	BARANOA-ATLANTICO	8788118	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	485077087	9506710983	I	2026/07/08	2026/07/16	BANCO DE BOGOTA	8	$596,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,007,970	$321,300			$2,007,970	$251,000			$0	$0			$2,007,970	$21,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,007,970	$321,300			$2,007,970	$251,000			$0	$0			$2,007,970	$21,000		$0	$0
Ciudad: BARANOA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,007,970	$321,300			$2,007,970	$251,000			$0	$0			$2,007,970	$21,000		$0	$0
1	CC	72020730	HERNANDEZ FABIAN	231001	30	$2,007,970	$321,300	EPS002	30	$2,007,970	$251,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,007,970	$21,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,007,970	$321,300			$2,007,970	$251,000			$0	$0			$2,007,970	$21,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72020730		HERNANDEZ SILVERA FABIAN DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 24 N 12 22 BARANOA	BARANOA-ATLANTICO	8788118	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	485077087	9506710983	I	2026/07/08	2026/07/16	BANCO DE BOGOTA	8	$596,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,300	$1,900	$0	$323,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$321,300	$1,900	$0	$323,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$200	$0	$21,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,000	$200	$0	$21,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$251,000	$1,500	$0	$252,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$251,000	$1,500	$0	$252,500
TOTAL				**1**	**$593,300**	**$3,600**	**$0**	**$596,900**