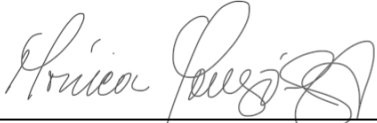


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	44	
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	952410	
	CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA		Fecha Elaboración	Julio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26	
			ID de Proceso	61945-616349	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: MONICA DEL CARMEN GONZALEZ ALVAREZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía: 27.003.201		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: mogonzaleza@sena.edu.co		Número de Cuenta: 72400002039			
IP/Nº de contacto:		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:	9200326/2026	Nº Compromiso SIIF	12926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN,				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.845.402
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.107.905
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	\$ 3.140.497		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	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9506431215	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - FONSECA	0,00	0,000%
	\$ -			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	\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	23.687,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	23.687,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	23.687,00	2,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.200.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.666.436,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
FICHA	COMPETENCIA			HORAS	
3555555	COMUNICACION EN EQUIPOS DE TRABAJO			48	
3553711	COMUNICACION EN EQUIPOS DE TRABAJO			40	
3556477	COMUNICACION EN EQUIPOS DE TRABAJO			48	
3542647	COMUNICACION EN EQUIPOS DE TRABAJO			24	
TOTAL HORAS					160 HORAS
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					
			MONICA DEL CARMEN GONZALEZ-ALVAREZ 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 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.			MARLON JESUS SANCHEZ MANZANO INSTRUCTOR G10		
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 JORGE LUIS DAZA ACOSTA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27003201		GONZALEZ ALVAREZ MONICA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n. 8-29	SAN JUAN DEL CESAR-LA GUAJIRA	7742267	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	9506431215	9506431215	I	2026/07/02	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	\$551,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	
Ciudad: SAN JUAN DEL CESAR Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	
1	CC 27003201	GONZALEZ MONICA	25-14	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS037	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27003201		GONZALEZ ALVAREZ MONICA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n. 8-29	SAN JUAN DEL CESAR-LA GUAJIRA	7742267	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	9506431215	9506431215	I	2026/07/02	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	\$551,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$900	\$0	\$304,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$900	\$0	\$304,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$700	\$0	\$237,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$236,900	\$700	\$0	\$237,600
TOTAL				1	\$550,000	\$1,700	\$0	\$551,700