

 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	13		
	REGIONAL BOLÍVAR		Código Centro	910410		
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR		Fecha Elaboración	Julio de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1.26		
			ID de Proceso	44233-079392		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LABIBE MARIA MACHADO YEPES		Banco a consignar: BANCO BBVA				
Cédula de Ciudadanía 45.494.660		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: lmachadoy@sena.edu.co		Número de Cuenta: 253020747				
IP/Nº de contacto: 3163106226		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:	8956351/2026	Nº Compromiso SIIF	7826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DEL ÁREA AGROINDUSTRIA,				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.687.485	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.949.988	
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		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.922.997				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.922.997,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II		\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8299 - CARTAGENA	40.553,00	0,856%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 280.600			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%		\$ 34.479.550	\$ 974.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.870.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		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						
MEDIA TECNICA						
1. Aplicar tratamiento térmico según especificaciones de proceso						
2. Verificar el proceso de higienización.						
3. Disponer equipos, materias, primas e insumos						
4. Controlar procesos térmicos						
Fichas: 3156127 -3156129-3156131-3422137-3422138-3422128-3437607-3161845 Municipios: Carmen de Bolívar- Villanueva.						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
					LABIBE MARIA MACHADO YEPES 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 periodo 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.						
					MONICA LEONOR GUTIERREZ COLMENARES INSTRUCTOR G13	
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 SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45494660		MACHADO YEPEZ LABIBE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR91B #311-78 CIUDAD JARDIN	CARTAGENA-BOLIVAR	6516821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	477963700	9507054132	I	2026/07/15	2026/07/14	BANCOLOMBIA	\$559,900

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)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800		\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800		\$0	\$0
1	CC	45494660	MACHADO LABIBE	25-14	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	\$19,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,000	\$19,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45494660		MACHADO YEPEZ LABIBE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR91B #311-78 CIUDAD JARDIN	CARTAGENA-BOLIVAR	6516821	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	477963700	9507054132	I	2026/07/15	2026/07/14	BANCOLOMBIA	0	\$559,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$559,900	\$0	\$0	\$559,900	