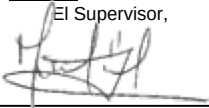


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL GUAJIRA CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		44				
			Código Centro		952410				
			Fecha Elaboración		Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		61511-184789				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		NATALIA ANDREA MANCERA LEON		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.069.303.016		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		namancera6@misena.edu.co		Número de Cuenta:		23230502854			
IP/N° 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						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									
N° del contrato:		9157439/2026	N° Compromiso SIIF		15026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES DE APOYO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN							
(Descripción del servicio prestado)									
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		\$ 2.512.513				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		2.512.513,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9506564999		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		\$ 837.984		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 837.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.150.000				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		PROGRAMA		COMPETENCIA		HORAS		APRENDICES	
3185969		COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		44		25	
3335987		PRESELECCIÓN DE TALENTO HUMANO MEDIADO		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		14		25	
3118375		COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		44		25	
3552837		ENGLISH DOES WORK - LEVEL 6		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		42		80	
3552838		ENGLISH DOES WORK - LEVEL 6		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		42		80	
3552839		ENGLISH DOES WORK - LEVEL 6		INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA		42		80	
Total horas: 228 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									
						NATALIA ANDREA MANCERA LEON 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.			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						El Supervisor,			
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	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069303016		MANCERA LEON NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL2# 2 64	GUASCA-CUNDINAMARCA	8835212	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	484496619		9506564999	I	2026/07/06	2026/07/16	BANCOLOMBIA	\$592,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$1,894,999	\$37,900			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$1,894,999	\$37,900			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
Ciudad: GUASCA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$1,894,999	\$37,900			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
1	CC	1069303016	MANCERA NATALIA	230201	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS008	30	\$1,894,999	\$236,900	CCF24	30	\$1,894,999	\$37,900	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$1,894,999	\$37,900			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069303016		MANCERA LEON NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL2# 2 64	GUASCA-CUNDINAMARCA	8835212	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	484496619	9506564999	I	2026/07/06	2026/07/16	BANCOLOMBIA	10	\$592,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$2,300	\$0	\$305,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$2,300	\$0	\$305,500	
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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,900	\$300	\$0	\$38,200	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$37,900	\$300	\$0	\$38,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$1,800	\$0	\$238,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$236,900	\$1,800	\$0	\$238,700	
TOTAL				1	\$587,900	\$4,500	\$0	\$592,400	