

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)			Código Regional	47
				Código Centro	911810
				Fecha Elaboración	Julio de 2026
				Versión	ENERO - 1,26
REGIONAL MAGDALENA			ID de Proceso	20962-143357	
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:	BASHIR SAUL ABDALA ALFARO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía	1.081.926.371	Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:	bashirabdala@gmail.com	Número de Cuenta:	51272020705		
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:	9107767/2026	Nº Compromiso SIIF	22726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR LA FORMACIÓN PROPIOS DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PROGRAMADOS POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 26.845.816
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 43.427.056
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.108.319
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,66%	
Ingresos por comisiones	\$ 789.100		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 211.537	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 10.264.094		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 110.231
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 6.088.885				\$ 101.306
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Junio	Mayo	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6024276856	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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Reteica - 8299 - SANTA MARTA		
	\$		-		
	\$		-		
	\$		-		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		-		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-Hospital		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones		
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones		
Dependientes hasta	\$ 1.026.409		Otras Retenciones		
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones		
Renta Exenta 25%	\$34.479.550	\$ 2.029.000	Descuentos de embargo (Si tiene)		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.438.000		VALOR A PAGAR		
Retención en la Fuente Contingente	\$		\$4.490.754,00		
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
se realizó acta de inducción y acuerdos de horario grado decimo de ls diferentes instituciones					
se desarrolló acta de concentración de etapa practica de los aprendices del grado once de las diferentes instituciones					
se elaboró formato Bitácora 1 de los aprendices de las diferentes instituciones					
se adjuntaron los certificados APE de los estudiantes de las diferentes instituciones					
se actualizaron los horarios correspondientes a la mediación pedagógica de los grados decimos a las diferentes instituciones					
se realizó acta manual con el docente de las diferentes instituciones, donde se encontró fecha de la mesa de articulacion					
se adjuntaron diferentes certificados de las transversales correspondientes a cada institución					
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			BASHIR SAUL ABDALA ALFARO 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.			YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLAS INSTRUCTOR		
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 BICHARA JOSE ZABELEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1081926371
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BASHIR SAUL ABDALA ALFARO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR 9A N 14A 44 TELÉFONO:	3006612
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6024276856	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	5	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 502328082

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 304.400
SUBTOTAL:			1	\$ 304.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 237.800
SUBTOTAL:			1	\$ 237.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 19.900
SUBTOTAL:			1	\$ 19.900

VALOR SIN MORA:	\$ 559.900
VALOR MORA:	\$ 2.200
TOTAL PAGADO:	\$ 562.100

BASHIR SAUL ABDALA ALFARO
NIT: 1081926371 - 8
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Dirección: CL 7 16 32 BRR LA FLORIDA, PLATO, Magdalena, Colombia
Tel. 3006612422
Email. bashir-af@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764101771042 válida desde 2025-11-19 hasta 2027-11-19 rango desde FACT1 hasta FACT1000

Nombre/Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT: 899999034

Dirección:

Teléfono:

Email: notificacionesDIAN@sena.edu.co

Forma de pago: Contado

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FACT30

MONEDA: COP Peso colombiano

HORA EMISIÓN: 15:40:13

FECHA FIRMADO: 22/07/2026 15:40:14

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO
22	07	2026

DIA	MES	AÑO
--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	006	PAGO HONORARIOS MENSUAL	94	1,00	\$4.737.497,00				\$0,00	\$4.737.497,00

Notas: FACTURA CORRESPONDIENTEA HONORARIOS MES DE JULIO

SON: (cuatro millones setecientos treinta y siete mil cuatrocientos noventa y siete pesos con cero centavos)

CUFE: 2683a65ae47574e5535f5faed69b6d80ac3792250813b292964a056d8ec86ebc247610dcb2f03b93e031998d34493257

Subtotal:

\$4.737.497,00

Cargos:

\$0,00

Descuentos:

\$0,00

Total:

\$4.737.497,00

Firma Digital: EHPaxfH5v0seqRyuKQYOGeaTRXo1/gAlmqaDpHyf7GcmHiX5HR0WWSIM/IDQUUEf
ZMbsKGY4xPF9byfUAxyzTF2rwXkRHZPjb5b0EriBgJEUJeGDVp+MeFU/0S6gDYAF
/aZA5VNsMIML0wx3+5E3eR/n6W6XCI3fV/jKX4e9zT8EfrCG2feGnVLUce+DCCoY2
TECMst0YtZir+uBqPUm1eNWusHyhD2WvobStFvtlcaSG/tl6mVuWpR2S98JCl5ev
j3zExfc32O+nB57uSleYsAI9IzVLhBO+Z2oL9WThoUbvC2kwzpcID2qWp09tQLBf
+Uh8yAN/o855xQwRyJ2x0w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

