

 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 BOLÍVAR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13		
			Código Centro		910410		
			Fecha Elaboración		Julio de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		58374-509659		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		DAIBER FAVIAN HERNANDEZ GARCIA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		1.091.681.126		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		daiberfabianh@gmail.com		Número de Cuenta:		87041739502	
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
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:		8998997/2026	Nº Compromiso SIIF		42926	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 CORRESPONDIENTES AL SEGUIMIENTO					
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				\$ 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		-----	38129919	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.737.497,00	
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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299		0,00	0,856%
		\$ -				0,00	0,856%
		\$ -				0,00	0,856%
		\$ -				0,00	0,856%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00	0,856%
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		\$ 1.047.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.235.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR		\$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Recolección de evidencia proyecto etapa práctica y bitácoras							
Participación en diferentes actividades presenciales Cartagena junio 30 al 03 de julio 2026							
Reuniones Virtuales con equipo de Seguimiento a Etapa práctica. Reuniones virtuales con equipo media técnica.							
Recolección de evidencia proyecto etapa práctica y bitácoras en la IETA playa alta							
Recolección de bitácoras en la IETA Ricardo Castellar Barrios fichas 3167714 3167717 3174397 grado 11							
Recolección de evidencia proyecto etapa práctica y bitácoras en la IETA astilleros fichas 3167701 3172408 grado 11							
Recolección de evidencia proyecto etapa práctica y bitácoras en la IETA Nisperos fichas 3157876 grado 11							
Apoyo a la formación instituciones asignadas Reunión con docentes de instituciones asignadas							
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				Daiber F Hernandez G DAIBER FAVIAN HERNANDEZ GARCIA 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.				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							

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1091681126	0	DAIBER FAVIAN HERNANDEZ GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6399	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
13-688	CRA 13 8 33		3241704247			DAIBERFABIANH@GMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	38129919	I	2026-07-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	568.600	7.200	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38129919	2026-07-07	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica			
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.						Cot.	Cot.	
1	CC 1091681126	HERNANDEZ GARCIA DAIBER FAVIAN	1.895.000																	0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.895.000	303.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.895.000	236.900	CCF DE CARTAGENA CCF09	1.895.000	11.400	1.895.000	9.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	561.400	N	1131202

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1091681126	0	DAIBER FAVIAN HERNANDEZ GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6399	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
13-688	CRA 13 8 33		3241704247			DAIBERFABIANH@GMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	38129919	I	2026-07-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	568.600	7.200	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38129919	2026-07-07	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.895.000	1.895.000	1.895.000	1.895.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	3.800	0	307.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	303.200	0	3.800	0	307.000
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	3.000	0	239.900
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	236.900	0	3.000	0	239.900
ARP(Administradoras: 1)				1	9.900	0	200	0	10.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.900	0	200	0	10.100
CCF(Administradoras: 1)				1	11.400	0	200	0	11.600
CCF DE CARTAGENA	CCF09	890480110	1	1	11.400	0	200	0	11.600
Gran Total					561.400	0	7.200	0	568.600