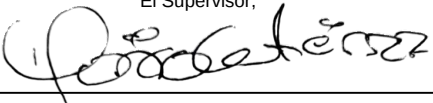


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		13
			Código Centro		910410
			Fecha Elaboración		Julio de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
		ID de Proceso		89129-636832	
REGIONAL BOLÍVAR					
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LUISA FERNANDA BUSTOS RAMIREZ			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.014.189.524			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lfbustosr@gmail.com			Número de Cuenta: 15406137039		
IP/Nº de contacto: 3156148346			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 SI		
¿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: 9006536/2026		Nº Compromiso SIIF 24926		Número de pagos durante la vigencia del contrato 8	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR :DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL, EN EL ÁREA DE BILINGÜISMO, EN LAS DIFERENTES COMPETENCIAS ESTABLECIDAS EN LA FORMACIÓN VIRTUAL Y/O PRESENCIAL COMPLEMENTARIA EN EL CENTRO DE FORMACIÓN AGROEMPRESARIAL Y MINERO			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2026		Al 30/06/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.949.988	
Número de pago 5				Valor Total del Contrato: \$ 37.899.976	
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 14.212.491	
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 \$ 2.785.747		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio		Mayo	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9505057300	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900	
		\$			
		\$			
		\$			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 473.750			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$27.583.640		\$ 928.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.726.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.785.747,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.737.497,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - CARTAGENA 40.553,00 0,856%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				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					
Instructora de Bilingüismo en los cursos de English Does Work 1 fichas, 3515159, 3515160, 3515161, 3515162, de English Does Work 2 fichas 3552483, 3552484, 3552485, de English Does Work 5 ficha 3552479, el Objetivo de estos Cursos es interactuar con otros, en idioma extranjero Ingles, según Estipulaciones del Marco Común Europeo de Referencia para idiomas. Los cursos se ejecutan en la plataforma Sena Sofia Plus y Zajuna como espacio de aprendizaje teniendo en cuenta el cronograma de formación y los estándares para la formación virtual complementaria SENA. Inscripción masiva de personas interesadas en la formación complementaria virtual cursos English Does Work level 1, level 2, level 3, level 4, level 5 y level 6.					
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					
					
LUISA FERNANDA BUSTOS RAMIREZ EL CONTRATISTA					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
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 ENMER ENRIQUE PEREZ CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																								
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF									
CC 1014189524			BUSTOS RAMIREZ LUISA FERNANDA										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				Carrera 64 B # 55 A - 40 Sur casa 21				BOGOTA-BOGOTA D.E.				3156148346		No									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																								
Periodo		Clave										Tipo		Fecha				Pago																						
Pensión		Salud		Pago				Planilla						Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor														
2026-05		2026-05		405138611				9505057300						I		2026/06/05		2026/06/19		BANCOLOMBIA				14		\$555,900														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAF								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pcor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																								
1	CC	1014189524	BUSTOS LUISA																		23030	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS017	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,000	0.522%	\$9,900	0	\$0	
Total Afiliados(1)																																								

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$3,200	\$0	\$306,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$3,200	\$0	\$306,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$200	\$0	\$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$200	\$0	\$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$2,500	\$0	\$239,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$236,900	\$2,500	\$0	\$239,400
TOTAL				1	\$550,000	\$5,900	\$0	\$555,900