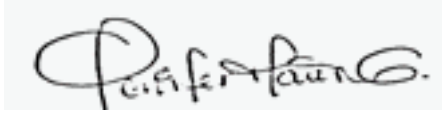


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Agosto de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	74704-583259
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JENIFER PAOLA MARIN GONZALEZ		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL		
Cédula de Ciudadanía 1.140.842.220		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jenifer_maring@hotmail.com		Número de Cuenta: 24146405127		
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?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 8924670/2026		N° Compromiso SIIF 39426		Número de pagos durante la vigencia del contrato 8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA...RADICADO PZO 22/09/2026		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.158.629
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 24.871.861
Valor Bruto Pago: \$ 3.553.123,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.605.506
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.553.123		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 \$ 3.553.123				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.283.823		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.283.823,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9508129317	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.553.123,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	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		\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 41.216,00 1,160%
		\$		- 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		\$ -		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% \$27.583.640		\$ 761.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.915.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.511.907,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
ATENCIÓN DE FICHAS DE AGOSTO				
REUNIÓN DE SEGUIMIENTO				
INFORME MENSUAL				
CAPACITACIÓN VIRTUAL				
CREAR RUTAS EN SOFIA				
ASOCIAR FICHAS EN SOFIA				
EVALUAR FICHAS				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			 JENIFER PAOLA MARIN GONZALEZ EL CONTRATISTA	
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				
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;			GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR	
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.				
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 NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHSjloaiza SAILY JOHANA LOAIZA MARTINEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema: 2026-01-22-9:51 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 12026 de fecha 2026-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	39426	Fecha Registro:	2026-01-22	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado				Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00			
Valor Inicial:	24.871.861,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	24.871.861,00	Saldo x Obligar:	24.871.861,00			
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: Cédula de Ciudadanía	1140842220	Razón Social:	JENIFER PAOLA MARIN GONZALEZ						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Número:	24146405127	Banco:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.					Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa		
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	55308636	Nombre:	NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ				Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO					
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.8924670-2026	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-01-22
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.			FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR		
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF				24.871.861,00	0,00				
							Total:	24.871.861,00	0,00	24.871.861,00	24.871.861,00		
Objeto:	Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA...RADICADO PZO 22/09/2026												

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	947.499,00	947.499,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-05-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-06-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-07-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-08-30	3.553.123,00	3.553.123,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-09-30	2.605.624,00	2.605.624,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140842220		MARIN GONZALEZ JENIFER PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30 #43-43	SOLEDAD-ATLANTICO	3245128218	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	563792707	9508129317	I	2026/08/06	2026/08/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$511,100

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC	1140842220	MARIN JENIFER	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140842220		MARIN GONZALEZ JENIFER PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30 #43-43	SOLEDAD-ATLANTICO	3245128218	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	563792707	9508129317	I	2026/08/06	2026/08/13	BANCO CAJA SOCIAL	\$511,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,500						\$0
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100						\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,200						\$0
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL				1	\$508,300	\$2,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

CANTIDAD POR PAGAR	
\$281,700	
\$281,700	
\$9,300	
\$9,300	
\$220,100	
\$220,100	
\$511,100	