

 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 ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8	
			Código Centro	910310	
			Fecha Elaboración	Agosto de 2026	
			Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	35909-911487	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LINA MARCELA YEPES LONDOÑO		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía 43.655.540		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: lmyepes0@misena.edu.co		Número de Cuenta: 24121695077			
IP/Nº de contacto: 3184723687		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		SI	
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?					
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					
Nº del contrato: 8927230/2026		Nº Compromiso SIIF 9426		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIAS DE AGRICOLA DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN CAMPESENA DE NIVEL TITULADA Y COMPLEMENTARIA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 8.152.443	
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 28.878.993	
Valor Bruto Pago: \$ 4.145.310,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 4.007.133	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.145.310		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 855.576		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.000.886				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.994.497		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 2.994.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6028166958	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
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 0%
ARL I		\$ 9.200	\$ 9.200		0,00 0%
		\$			0,00 0%
		\$			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		\$ 500.089		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$24.135.685		\$ 998.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.167.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.145.310,00
SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se da inicio con el proceso de socialización y recolección de 15 documentos de aprendices matriculados en la FICHA# 3571142 APLICACION					
Se realiza acompañamiento a la Asociación Avícola Esperanza de PAZ dentro de la convocatoria de Fondo Emprender.					
Diagrama cronograma de formaciones en ejecución en la plataforma Sofia plus.					
se emiten Juicios valorativos de la FICHA #3555979_ APLICACION DEL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD EN EMPRESAS AVICOLAS pertenecientes a la U					
Se realiza acompañamiento a la Unidad Productiva ASOLIPAZ transferencia de conocimiento y practicas con FENAVI en el corregimiento de					
Envío GC_ Informe de actividades realizadas en el mes de Agosto al supervisor Cesar Mendoza.					
Se realiza en la aplicación de Sofia plus la Ruta de Aprendizaje de 02 Formaciones en el área de Avicultura con su respectiva asociaci					
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					
		LINA MARCELA YEPES LONDOÑO 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.		CESAR MENDOZA ALVARADO 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 MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

