

 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	8		
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710		
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Agosto de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	74299-975976		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: CLAUDETD LISBANIA MONTERO FABREGAS		Banco a consignar:				
Cédula de Ciudadanía 22.616.311		Tipo de cuenta:				
Correo electrónico: clmontero@sena.edu.co		Número de Cuenta:				
IP/Nº de contacto: 13104		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:	8933220/2026	Nº Compromiso SIIF	4926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL PNB.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/08/2026	Al	31/08/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.025.000	
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 39.294.500	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.605.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.420.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 3.605.000		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 \$ 3.605.000		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.052.200				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.052.200,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9508066116	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.605.000,00	
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	41.818,00	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		\$ 360.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505	\$ 684.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.023.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$3.563.182,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Cronograma mensual de actividades						
SENAMENTE: Píldora de Salud Mental						
AF1. Trabajo en equipo- C2 Feria de Emprendimiento						
Informe trimestral de ejecución de actividades de habilidades blandas						
H1. Taller de Inteligencia emocional C2. Festival de Valores						
H1. A TRABAJAR ME VOY: A 180 días de la meta						
H1. Seguimiento y orientación: Novedades y rutas de retención. CANASTA DE AMOR						
H1. ESLABÓN SENA (TE ACOMPAÑO)- PROYECTO DE VIDA Construyendo Metas Claras.						
L2. ELECCION DE VOCEROS POR FICHA.						
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						
CLAUDETD LISBANIA MONTERO FABREGAS 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES PROFESIONAL G10						
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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

560816438

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9508066116

Fecha

12/08/2026

Número de aprobación

00816438

Dirección IP

186.118.57.204

Valor transacción

\$ 511.100,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.129.7.5

Referencia 2

CC

Referencia 3

22616311

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF												
CC 22616311				MONTERO FABREGAS CLAUDETD LISBANIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				CL 15 24 53			SOLEDAD-ATLANTICO				3247701443		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		560816438			9508066116		I		2026/08/05		2026/08/12			BANCO DAVIVIENDA				7		\$511,100																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	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: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																							
1	CC	22616311																		230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	0	\$0	
Total		Afiliados(1)																																					\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100
TOTAL				1	\$508,300	\$2,800	\$0	\$511,100