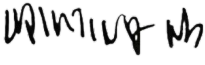


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Agosto de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	63087-699463
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: PABLO ANTONIO NAVARRO GALARCIO		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 72.052.109		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: cuentatemporalmia81@gmail.com		Número de Cuenta: 293545174		
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: 9253994/2026		Nº Compromiso SIIF 42726		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INTÉRPRETE DE LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA PARA FACILITAR LA COMUNICACIÓN Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LOS APRENDICES SORDOS EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 14.846.667		
Número de pago 7		Valor Total del Contrato: \$ 34.906.667		
Valor Bruto Pago: \$ 3.400.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 11.446.667		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.400.000		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 \$ 3.400.000		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.168.700		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 2.168.700,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9508093976	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.400.000,00
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 39.440,00 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%		\$ 37.927.505	\$ 723.000	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.253.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.360.560,00
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar servicios de interpretación de español a Lengua de Señas Colombiana (LSC) y viceversa, al aprendiz con discapacidad auditiva Omar Serje Garcia de la ficha 3214070 del programa tecnológico de Análisis y Desarrollo de Software (ADS0)				
Preparar servicio de interpretación mancomunadamente a instructores de las diferentes competencias				
Se ha traducido en videos a LSC material de estudio para el aprendiz; así como video llamadas de apoyo a los aprendices sordos.				
El presente informe Prestar servicios de interpretación de español a Lengua de Señas Colombiana (LSC) y viceversa, a los aprendice a, a los aprendices con discapacidad auditiva asignados por el supervisor del contrato y que se encuentre cursando un programa de formación titulada y complementaria.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumpli 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		 PABLO ANTONIO NAVARRO GALARCIO 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 periodo 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.		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)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72052109		NAVARRO GALARCIO PABLO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #3A23	MALAMBO-ATLANTICO	3760744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	566541984		9508093976	I	2026/08/05	2026/08/14	NEQUI	\$521,100

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	\$18,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0	
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0	
1	CC	72052109	NAVARRO PABLO	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	ESSC24	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$18,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72052109		NAVARRO GALARCIO PABLO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #3A23	MALAMBO-ATLANTICO	3760744	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	566541984	9508093976	I	2026/08/05	2026/08/14	NEQUI	9	\$521,100

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	\$2,000						\$0
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$2,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,300	\$200						\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,300	\$200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,500						\$0
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$218,900	\$1,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL				1	\$517,400	\$3,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

FOR A PAGAR
\$282,200
\$282,200
\$18,500
\$18,500
\$220,400
\$220,400
\$521,100