

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 MAGDALENA DESPACHO DIRECCION Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47	
			Código Centro		101047	
			Fecha Elaboración		Agosto de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		47291-266434	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ADIS YOHANA TAMARIS RIOS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		39.046.634		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		atamaris@sena.edu.co		Número de Cuenta:		91689811260
IP/N° de contacto:		54004		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						
N° del contrato:		8905567/2026		N° Compromiso SIIF		1826
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM Y GEST: SERVICIOS PROF IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO RUTA ATENCIÓN VÍCTIMAS VIOLENCIA Y ARTICULAR ACCIONES Y ESTRATEGIAS INTERNO Y EXTERNO PARA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES ESTABLECIDAS AL SENA EN POLÍTICA ATENCIÓN VÍCTIMAS Y DEMÁS INSTRUMENTOS				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/08/2026		Al		31/08/2026
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.210.000
Valor Bruto Pago:		\$ 5.042.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 57.983.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.168.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.042.000		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		\$ 5.042.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.964.400		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9510010176		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.016.800		\$ 2.016.800		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 252.100		\$ 252.100		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.700		\$ 322.700		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 10.600		\$ 10.600		Reteica - 8299 - SANTA MARTA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-Hospital
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 504.200				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 988.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.673.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.909.890,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Asistencia y participación en los CJJT Sitionuevo/Pedraza/Nueva Granada/El Retén/Pueblo Viejo/San Sebastián de Buenavista/Zapayan/Pivijay/Plato/Cerro de San Antonio/Pijiño del Carmen/Plato.						
Participación en la reunión preparatoria del del cierre de SRC Salaminita.						
Divulgación y socialización con corporaciones para su participación en la Feria de Empleabilidad SENA Joven.						
Gestión de servicios SENA en el marco de la Feria Afro Fest - Ciénaga.						
Participación en la reunión preparatoria de la conmemoración del día de los pueblos Indígenas.						
Envío de solicitud de las acciones de formación gestionada a los centros de formación.						
Gestión territorial SENA con Enlace Juventudes Procuraduría.						
Seguimiento de indicadores poblaciones vulnerables desde Dirección Nacional.						
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						
Adis Yohana Tamaris Rios						
ADÍS YOHANA TAMARIS RIOS 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,						
CARMEN TERESA SERRANO CASTRO PROFESIONAL G02						
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 RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE DIRECTOR REGIONAL C G05						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-08	2026-08	591039759	9510010176	I	2026/09/08	2026/08/24	BANCOLOMBIA	0	\$586,30

Empleado			Novedades												Pensión				Salud				CCF				Riesgos					Parafiscales													
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	det	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	tri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,020,000	\$323,200			\$2,020,000	\$252,500			\$0	\$0			\$2,020,000	\$10,600			\$0	\$0			\$586,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,020,000	\$323,200			\$2,020,000	\$252,500			\$0	\$0			\$2,020,000	\$10,600			\$0	\$0			\$586,300
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																									\$2,020,000	\$323,200			\$2,020,000	\$252,500			\$0	\$0			\$2,020,000	\$10,600			\$0	\$0			\$586,300
1	CC	39046634	TAMARIS ADIS																			25-14	30	\$2,020,000	\$323,200	EPS005	30	\$2,020,000	\$252,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,020,000	0.522%	\$10,600	0		\$0	\$0	No	\$586,300	
Total Afiliados(1)																									\$2,020,000	\$323,200			\$2,020,000	\$252,500			\$0	\$0			\$2,020,000	\$10,600			\$0	\$0			\$586,300

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$323,200	\$0	\$0	\$323,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$323,200	\$0	\$0	\$323,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$252,500	\$0	\$0	\$252,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$252,500	\$0	\$0	\$252,500
TOTAL				1	\$586,300	\$0	\$0	\$586,300