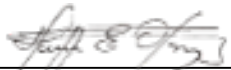


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	910310
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	88156-241140
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: KAREN LORENA ZURITA HERNANDEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 22.746.832		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: karenlaprofesora@gmail.com		Número de Cuenta: 59500022820		
IP/Nº 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				
Nº del contrato: 8893842/2026		Nº Compromiso SIIF 6326		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LAS COMPETENCIAS AMBIENTALES IMPARTIDAS EN LOS PROGRAMAS DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/09/2026 Al 30/09/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 12.435.930
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 41.038.569
Valor Bruto Pago: \$ 4.145.310,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 8.290.620
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 \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.145.310				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.728.010		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.728.010,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9509884594	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.145.310,00
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 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
		\$		- 0,00 1,160%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 1,160%
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% \$34.479.550		\$ 909.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.418.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				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				
Impartir formación en las fichas asignadas 3159773- 3437848- 3437635- 3159720- 3159721				
Elaborar las actas de induccion a la etapa productiva en las fichas 3437848- 3437851				
Evaluar los RAP de las fichas 3159720- 3159721 monitoreo ambiental				
Apoyar la elaboración de las bitácoras en las fichas 3437635- 3437848 en los grados decimos y 3159773-3159720-3159721 grados 11				
Organizar la carpeta de certificacion de las fichas 3159773- 3159720- 3159721				
Continuidad de la revisión de proyectos formativos				
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				
<div></div> <div>KAREN LORENA ZURITA HERNANDEZ EL CONTRATISTA</div>				
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.				
<div></div> <div>HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR INSTRUCTOR</div>				
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 22746832		KAREN LORENA ZURITA HERNANDEZ	INDEPENDIENTE	Principal	cll 15c 11-19	USIACURI-ATLANTICO	3004352627	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-08	2026-08	04378344		9509884594	I	2026/09/08	2026/09/14	BANCO DE OCCIDENTE	\$546,000

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			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: USIACURI Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC	22746832	ZURITA KAREN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF06	30	\$1,750,905	\$35,100	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$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 22746832		KAREN LORENA ZURITA HERNANDEZ	INDEPENDIENTE	Principal	cil 15c 11-19	USIACURI-ATLANTICO	3004352627	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-08	2026-08	04378344	9509884594	I	2026/09/08	2026/09/14	BANCO DE OCCIDENTE	\$546,000

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	\$1,300						\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,300	\$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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$200						\$0
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$35,100	\$200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000						\$0
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL				1	\$543,400	\$2,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

FOR A PAGAR
\$281,500
\$281,500
\$9,300
\$9,300
\$35,300
\$35,300
\$219,900
\$219,900
\$546,000

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 22746832 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Setiembre de 2026 a las 08:31:35

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.