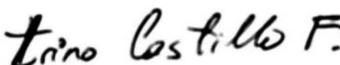
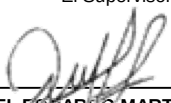


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: 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		54304-658771
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:		TRINO ALFONSO CASTILLO FONTALVO		Banco a consignar: DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		1.045.688.045		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico:		trino.castillo26@hotmail.com		Número de Cuenta: 0550488401885774	
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 SI	
¿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				SI	
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:		8957180/2026		Nº Compromiso SIIF 33726	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIAS DE SERVICIO AL CLIENTE DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y COMPLEMENTARIA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del		01/09/2026		Al 30/09/2026	
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.949.988	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato: \$ 51.638.717	
				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 14.212.491	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		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		\$ 4.737.497		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Setiembre		Agosto	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9510027278	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900	
		\$ -			
		\$ -			
		\$ -			
		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ -			
Salud hasta \$ 837.984		\$ -			
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.047.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.221.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$ -			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.140.497,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.737.497,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 0,00 1,160%	
				- 0,00 1,160%	
				- 0,00 1,160%	
				- 0,00 1,160%	
				- 0,00 1,160%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir formación profesional integral de acuerdo a lo establecido en los diseños curriculares y según las metas establecidas en el centro de formación, Entregar oportunamente la información requerida por el supervisor para la asignación de roles y la disponibilidad en las plataformas institucionales, Evaluar oportunamente los juicios evaluativos de las fichas asignadas teniendo en cuenta el procedimiento de la ejecución de la formación profesional integral, Ejecutar los procedimientos de gestión documental que la entidad ha establecido, Facilitar y respaldar el avance de actividades de formación profesional en los programas proporcionados por el Centro de formación, asegurando que se realicen con un enfoque en la calidad. Elaborar, dentro de los plazos establecidos por la coordinación y antes de iniciar cada trimestre académico, el material de apoyo para la formación. Esto incluye el plan de concertación con los aprendices, la planificación pedagógica, las guías de aprendizaje y los planes de sesión que se utilizarán en las fichas asignadas durante la ejecución del contrato.					
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>	
				TRINO ALFONSO CASTILLO FONTALVO 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.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;				<div></div>	
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.				DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ INSTRUCTOR G11	
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					

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																											
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																
CC 1045688045				CASTILLO FONTALVO TRINO ALFONSO					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				CLL 85 # 42 D 99 APTO 501			BARRANQUILLA-ATLANTICO				1111111		No																
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																											
Periodo			Clave					Tipo		Fecha				Pago																													
Pensión		Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora			Valor																						
2026-08		2026-08	652610869			9510027278		I		2026/09/10		2026/09/14		BANCOLOMBIA				4			\$757,000																						
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	hvs	pco	rvt	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$0	\$0			\$2,600,000		\$13,600		\$0	\$0		\$754,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$0	\$0			\$2,600,000		\$13,600		\$0	\$0		\$754,600
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																								\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$0	\$0			\$2,600,000		\$13,600		\$0	\$0		\$754,600
1	CC	1045688045	CASTILLO TRINO																	25-14	30	\$2,600,000	\$416,000	EPS010	30	\$2,600,000	\$325,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,600,000	0.522%	\$13,600	0	\$0	No				
Total		Afiliados(1)																					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000			\$0	\$0			\$2,600,000		\$13,600		\$0	\$0		\$754,600	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$416,000	\$1,300	\$0	\$417,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$416,000	\$1,300	\$0	\$417,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$100	\$0	\$13,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$13,600	\$100	\$0	\$13,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$325,000	\$1,000	\$0	\$326,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$325,000	\$1,000	\$0	\$326,000
TOTAL				1	\$754,600	\$2,400	\$0	\$757,000

	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 1045688045 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Setiembre de 2026 a las 16:14:19

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.