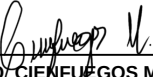


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	101008
			Fecha Elaboración	Junio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	39642-662335
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: DAVID RICARDO ALVAREZ MORALES		Banco a consignar:		
Cédula de Ciudadanía 1.129.567.170		Tipo de cuenta:		
Correo electrónico: dralvarez@sena.edu.co		Número de Cuenta:		
IP/N° de contacto: 0		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:	8928024/2026	N° Compromiso SIIF	5926	Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST.SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, RADICADO 08-9-2026-001018 ...PZO 31/12/2026		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 35.224.000
Número de pago	6			Valor Total del Contrato: \$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:	\$ 5.032.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 30.192.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.032.000		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 \$ 5.032.000		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.335.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.335.700,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	6020194162	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.032.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.012.800	\$ 2.012.800	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 251.600	\$ 251.600	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.100	\$ 322.100	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		\$ 10.600	\$ 10.600	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 58.371,00 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% \$41.375.460		\$ 1.112.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.133.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.973.629,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientacion a emprendedores ruta FE 2026				
Entrenamiento a emprendedores en marketing				
Seguimiento a Puesta en marcha empresa Zensei				
Seguimiento a Puesta en marcha empresa Organic Moves				
Seguimiento a Puesta en marcha empresa Nutrivita				
Formulacion de proyectos convocatoria Palmar de Varela				
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>DAVID RICARDO ALVAREZ MORALES EL CONTRATISTA</div>		
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;		<div></div> <div>RODRIGO CIENFUEGOS MOLINA PROFESIONAL G02</div>		
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.				
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129567170
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAVID RICARDO ALVAREZ MORALES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLL 81 74 07 TELÉFONO:	3552839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6020194162	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 394798436

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 322.100
SUBTOTAL:			1	\$ 322.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 251.600
SUBTOTAL:			1	\$ 251.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.600
SUBTOTAL:			1	\$ 10.600

VALOR SIN MORA:	\$ 584.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 584.300