

 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) REGIONAL CESAR CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20	
			Código Centro		911410	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		37942-167613	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: IZAMAR JULIETH OSPINA PONTON			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 1.065.657.187			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: izamarjulieth@gmail.com			Número de Cuenta: 488452325571			
IP/N° 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 2024		NO	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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: 7493557/2025		N° Compromiso SIIF 14625		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PLANEACIÓN GESTIÓN EJECUCIÓN DE LA FORMACION EVALUACIÓN DE RESULTADOS APRENDIZAJE RED CONOCIMIENTO AMBIENTAL AREA TEMATICA GESTION AMBIENTAL SECTORIAL Y URBANA CBC EMAIL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/12/2025 Al 19/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.759.707		
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 45.995.110		
Valor Bruto Pago:		\$ 2.759.707,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 2.759.707		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 1.552.199		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.311.906		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.918.206		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.918.206,00 TARIFA		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4633524684	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
ARL II		\$ 14.900	\$ 19.300	Reteica - 8299 0,00 0,000%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Pro Universidad Popular del Cesar 13.799,00 0,000%		
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 973.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$10.672.000				- 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
				VALOR A PAGAR \$2.745.908,00		
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se prestan los servicios en actividades de diseño curricular del técnico ambiental para la población indígena Arhuaca.						
Se realizan las estrategias de enseñanza - aprendizaje - evaluación con base al proyecto formativo y a la planeación pedagógica descri						
Se realiza el reporte de horas por otras actividades de apoyo del diseño curricular para el técnico ambiental.						
Se presenta informe mensual y cuentas, relacionando las obligaciones, actividades y evidencias solicitadas						
Apoyo en actividades de diseño curricular del técnico ambiental para el pueblo Arhuaco.						
Se presentó informe de legalización de las siguientes comisiones: 89725 y 101625						
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						
			IZAMAR JULIETH OSPINA PONTON 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.			MARCO ANTONIO PERALES MOLINA INSTRUCTOR G17			
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 JOSE PEÑA CACERES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1065657187				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					IZAMAR JULIETH OSPINA PONTON					IZAMAR JULIETH OSPINA PONTON					CESAR				
CIUDAD/MUNICIPIO:					TRANSVERSAL 24 #18B07 B/LOS FUNDADORES					TELEFONO:					1234567				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO														
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000		
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APOORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN
1	CC 1065657187	OSPINA PONTON IZAMAR JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.839.850				NO																		230301-PORVENIR	30	1.839.850	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.839.850	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.850	\$ 106565718	\$ 19.300		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 543.700