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 BIOTECNOLÓGIOCO DEL CARIBE-CESAR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**20**
Código Centro	**911410**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**59630-133011**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDREA STEPHANE PULGAR GONZALEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.143.134.315	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	andreastephane@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	08019064221
IP/Nº de contacto:	3136884	**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?	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

Nº del contrato:	9274516/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**14626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y EL APRENDIZAJE DE POBLACIÓN CAMPESINA, VULNERABLE, ÉTNICA Y COMUNITARIA - FORMACIÓN REGULAR, CBC Y MUNICIPIOS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.216.639
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.479.142

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	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	**$ 3.133.597**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9501634087**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.800	$ 18.300
		$	
		$	
		$	
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	$ 1.044.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 660.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - VALLEDUPAR	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Universidad Popular del Cesar	23.687,00	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	**$4.713.810,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento de cursos, organización de centro de calificaciones, con actividades y foros activar anuncios de inicio asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo de www.senasofiaplus.edu.c

Alistamiento de cursos, organización de centro de calificaciones, consignar información del instructor habilitar actividades y foros activar anuncios de inicio. asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo de www.senasofiaplus.edu.co

Ejecución de la formación, desarrollo de actividades, crear secuencia en foros, responder dudas e inquietudes sobre el manejo de la plataforma y su contenido calificación y retroalimentación de foros, actividades, seguimiento y motivación aprendiz.

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

ANDREA STEPHANE PULGAR GONZALEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Firmado digitalmente por CIRO CARLOS JIMENEZ CUJIA
Fecha: 2026.03.19 02:22:36 -05'00'

JIMENEZ CUJIA CIRO CARLOS
COORDINADOR ACADÉMICO

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
ISMAEL ENRIQUE VANSTRAHLEN PEINADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Integrada

PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1143134315		PULGAR GONZALEZ ANDREA STEPHANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34C 4A30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2765309	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**			
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**	
2026-02	2026-02	135362904	9501382611	I	2026/03/05	2026/03/12	BANCOLOMBIA	7	$381,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1143134315	PULGAR GONZALEZ ANDREA STEPHANE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

NOVEDADES																									
ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
X	2026/02/09																								

Total **Afiliados(1)**

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION														SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		PORVENIR	22	$ 1.283.997	16%	SIN RIESGO	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.500		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	22	$ 1.283.997	12,5%	$ 160.500	$
																					$ 205.500						$ 160.500	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 160.500			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	22	$ 1.283.997	1,044%	2	$ 13.500	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 160.500						$ 0						$ 13.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143134315		PULGAR GONZALEZ ANDREA STEPHANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34C 4A30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2765309	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	135362904	9501382611	I	2026/03/05	2026/03/12	BANCOLOMBIA	7	$381,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,500	$1,000	$0	$206,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$205,500	$1,000	$0	$206,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,500	$100	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,500	$100	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,500	$800	$0	$161,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$160,500	$800	$0	$161,300
TOTAL				1	$379,500	$1,900	$0	$381,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143134315		PULGAR GONZALEZ ANDREA STEPHANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34C 4A30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2765309	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	152625599	9501634087	N	2026/03/05	2026/03/19	NEQUI	14	$139,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$466,908	$74,700			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$466,908	$74,700			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908	$4,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$466,908	$74,700			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908	$4,800		$0	$0
1	CC	1143134315	PULGAR ANDREA	230301	22	($1,283,997)	($205,500)	EPS010	22	($1,283,997)	($160,500)		0	$0	$0	14-23	22	($1,283,997)	($13,500)	0	$0	$0
2	CC	1143134315	PULGAR ANDREA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$466,908	$74,700			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143134315		PULGAR GONZALEZ ANDREA STEPHANE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34C 4A30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2765309	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	152625599	9501634087	N	2026/03/05	2026/03/19	NEQUI	14	$139,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,700	$700	$0	$75,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$74,700	$700	$0	$75,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$100	$0	$4,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$100	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$600	$0	$59,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$58,400	$600	$0	$59,000
TOTAL				**1**	**$137,900**	**$1,400**	**$0**	**$139,300**