



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 SANTANDER

CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954610
Fecha Elaboración	14 de Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	56079-841209

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ERIKA INES RUEDA YUSSEFF	Banco a consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.435.873	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	eiry13@misena.edu.co	Número de Cuenta:	460460012407
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?	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:	9285794/2026	Nº Compromiso SIIF	22526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FPI, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN TITULADA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PRESENCIAL Y/O ARTICULACIÓN CON LA MEDIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 36.264.240
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 42.308.280
Valor Bruto Pago:	\$ 4.533.030,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 31.731.210

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.533.030	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 897.123	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.430.153		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.670.253	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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


	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6007472366	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.670.253,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.813.212	\$ 1.813.212	Base retención en la fuente a título de ICA	4.533.030,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 226.700	\$ 226.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 290.200	\$ 290.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 19.000	\$ 19.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8543 - VELEZ	9.066,00	0,200%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 34.479.550	\$ 1.224.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.554.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.523.964,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

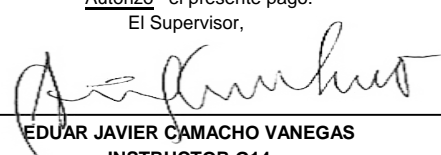
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 3458836 DE 6 HORAS DEL 1 DE ABRIL ETIQUETA Y PROTOCOLO EMPRESARIAL		
FICHA 3152858 DE 40 HORAS DEL 6 AL 10 DE ABRIL		
COLABORAR EN LOS PROGRAMAS DE ANIMACION TURISTICA		
FICHA 3452065 DE 40 HORAS DEL 13 AL 17 DE ABRIL		
IDENTIFICAR LOS PERFILES DE LOS TURISTAS Y SUS OBJETIVOS		
FICHA 3452193 DE 40 HORAS DEL 20 AL 24 DE ABRIL IDENTIFICAR LOS PERFILES DE LOS TURISTAS Y SUS OBJETIVOS		
FICHA 3490503 DE 40 HORAS DEL 27 AL 30 DE ABRIL ETIQUETA Y PROTOCOLO EMPRESARIAL		
ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 166 HORAS	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS:	TOTAL HORAS: 166

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


ERIKA INES RUEDA YUSSEFF
EL CONTRATISTA

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 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.

Autorizo el presente pago.
 El Supervisor,

EDUAR JAVIER CAMACHO VANEGAS
INSTRUCTOR G14

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63435873
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA INES RUEDA YUSSEFF
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ DEPARTAMENTO:	SANTANDER	
DIRECCIÓN:	CARRERA 10ESTE N 11-16	TELÉFONO:	7565128
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de universidades.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6007472366	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	120898279

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			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 290.300
SUBTOTAL:				1	\$ 290.300
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 226.800
SUBTOTAL:				1	\$ 226.800
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 19.000
SUBTOTAL:				1	\$ 19.000

VALOR SIN MORA:	\$ 536.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 536.100