

 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 MAGDALENA CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47				
			Código Centro		911810				
			Fecha Elaboración		Mayo de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		13913-109436				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		NOHELIA DEL CARMEN MONTAÑO GARCIA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.010.029.594		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		noheliamg669@gmail.com		Número de Cuenta:		51629670703			
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:		8821350/2026	Nº Compromiso SIIF		226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYO ADM Y GEST: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN ETAPAS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES Y POST-CONTRACTUALES DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES Y BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS EN EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/05/2026	Al		31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 32.000.000	
Número de pago		5				Valor Total del Contrato:		\$ 46.000.000	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.000.000,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.000.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.000.000		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.000.000				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.318.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.318.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		6011887228		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.500.900,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		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		\$ 9.200		\$ 9.200		Reteica - 8299 - SANTA MARTA		24.506,00	0,700%
		\$ -						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		\$ -				Pro-Hospital		80.000,00	2,000%
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		\$ 400.000				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 773.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.642.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				VALOR A PAGAR		\$3.895.494,00	
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Elabore los documentos precontractuales de los siguientes procesos: 1.Suministro Ferreteria 2.Mante. Caldera 3.Mante. Mant. Bomba,									
Realice las siguientes publicaciones: 1.SIP-MGN-CAAG-0041-2026- MANTENIMIENTO TRAMPA DE GRASA 2.SIP-MGN-CAAG-0042-2026- MANTENIMI									
Se solicitó el trámite de los siguientes registros presupuestales: -C01.PCCNTR.9465708- Mant. Ptar -C01.PCCNTR.9467047-Fumigación									
Se estructuró y se respondieron observaciones presentadas al informe de evaluación del proceso MC-MGM-CAAG-007-2026 Y MC-MGM-CAAG-010-									
Realice la designación de supervisores y apoyos de los siguientes contratos: -C01.PCCNTR.9465708- Mant. Ptar -C01.PCCNTR.9467047-F									
Realicé el trámite correspondiente para la designación del Comité Estructurador de los siguientes procesos: 1.MANTENIMIENTO CALDERA									
3.MANTENIMIENTO TRAMPA DE GRASA 4.MANTENIMIENTO ZONAR VERDES									
5.MANT. BOMBA, TANQUES, CALIBRACION Y POZOS									
Realicé la solicitud y los trámites correspondientes para las siguientes necesidades: 1.Mantenimiento Caldera.									
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									
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;									
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:						BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN			
EL ORDENADOR DEL PAGO						SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN									
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010029594	NÚMERO PLANILLA:	6011887228	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NOHELIA DEL CARMEN MONTANO GARCIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	KRA 19 C# 29-37	TELÉFONO:	3333333	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	242680338
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 639.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 639.100	\$ 0	\$ 639.100
SUBTOTALES:										\$ 639.100	\$ 0	\$ 639.100

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	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 499.300		\$ 0		\$ 0	\$ 499.300	\$ 0	\$ 0	\$ 499.300
SUBTOTALES:									\$ 499.300				\$ 499.300	\$ 0	\$ 0		\$ 499.300

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 20.900	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900
SUBTOTALES:									\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900

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						SEGURIDAD SOCIAL						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010029594	MONTAÑO SARCIA NOHELIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO									01-30										231001-COLFONDOS	30	\$ 3.994.000	\$ 639.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 639.100	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 3.994.000	\$ 499.300	\$ 0	\$ 499.300	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	\$ 3.994.000	\$ 101002959	\$ 20.900	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 1.159.300
----------------------	---------------------