

SENA

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 adquiririente: 899.999.034-1

Código Regional

20

Código Centro

911410

Fecha Elaboración

Mayo de 2026

Versión

ENERO - 1,26

ID de Proceso

52737-087630

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

WILSON PALLARES CAMPOS

Banco a consignar:

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

Cédula de Ciudadanía

1.067.711.240

Tipo de cuenta:

AHORROS

Correo electrónico:

pallaescampowilson@gmail.com

Número de Cuenta:

424080072621

IP/Nº de contacto:

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

Nº del contrato:

9201854/2026

Nº Compromiso SIIF

13726

Número de pagos durante la vigencia del contrato

11

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LAS FORMACIÓN QUE SE OFERTAN EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EL CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/05/2026

Al

31/05/2026

Saldo Anterior del Contrato:

\$ 25.908.844

Número de pago

4

Valor Total del Contrato:

\$ 36.320.810

Valor Bruto Pago:

\$ 3.632.081,00

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 22.276.763

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 3.632.081

Ninguno

0,00%

Ingresos por comisiones

\$ 600.000

Retencion en la Fuente del Periodo

\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

\$ 4.232.081

\$ 0

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 2.785.681

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

6015708085

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.750.905

\$ 1.750.905

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 218.900

\$ 218.900

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 280.200

\$ 280.200

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL

II

\$ 18.300

\$ 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

\$ 929.000

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

\$ 2.224.000

Retención en la Fuente Contingente

\$

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

2.785.681,00

TARIFA

Base retención en la fuente a título 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

0,00

0,000%

-

0,00

0,000%

-

0,00

0,000%

-

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Pro Universidad Popular del Cesar

18.160,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$3.613.921,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar la ejecución de la formación en el programa de articulación con la media de acuerdo con las orientaciones del manual

Aplicar las orientaciones dadas en las Guías de Desarrollo Curricular GFPI-G Para la elaboración de las guías de aprendizaje

Elaborar las guías de aprendizaje con su respectivo material de apoyo.

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

WILSON PALLARES CAMPOS

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 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,

LEONOR DUARTE NORIEGA

INSTRUCTOR G15

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)

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:	1067711240	NÚMERO PLANILLA:	6015708085	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	WILSON PALLARES CAMPOS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CLL	TELÉFONO:	CESAR	DÍAS DE MORA:	abril AÑO 2026		abril AÑO 2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	310048367
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 0	\$ 280.200	\$ 700	\$ 280.900	
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 700	\$ 280.900	

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	\$ 218.900	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400	

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	\$ 18.300	\$ 18.300	\$ 100	\$ 0	\$ 18.400
SUBTOTALES:									\$ 18.300	\$ 100	\$ 0	\$ 18.400

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					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
1	CC 1067711240	PALLARES CAMPOS WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 106771124	\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 518.700