



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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	31 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	06841-960234

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	32.720.951	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hcollantec@misena.edu.co	Número de Cuenta:	24026385437
IP/Nº de contacto:	3167325434	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?			
SUS INGRESOS EN EL 2025 FUERON IGUALES O SUPERIORES A \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			
Ninguno 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9013910/2026	Nº Compromiso SIIF	70426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEM. PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.RAD# 08-9-2026-002268. 18/07/2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 9.238.120
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 17.765.615
Valor Bruto Pago:	\$ 3.553.123,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.684.997

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.553.123	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.553.123		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.283.823	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	5250344878	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.283.823,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.553.123,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	41.216,00	1,160%
	\$			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%	\$ 20.687.730	\$ 761.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.750.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.511.907,00	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA. Para el Programa Formación ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.
 Ficha 3496356. Elaborar material didáctico para niños y niñas de la primera infancia. Caoba. Ficha 3496355 Referentes Técnicos de la de la educación Inicial. Programa Código 31610004 Fortalecimiento Pedagógico comunitario en la primera infancia. Nuestro Atlántico Programa Código 63720000 Transiciones Exitosas para la infancia. Villakatanga .

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

Hilda Sofía Collante C.

**HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA
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,

**GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR**

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
NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHedonado EVELYN DONADO LOPEZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO
 Fecha y Hora Sistema: 29/01/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 11826 de fecha 2026-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	70426	Fecha Registro:	2026-01-29	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	17.765.615,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	17.765.615,00	Saldo x Obligar:	17.765.615,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	32720951	Razón Social:	HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA				Medio de Pago:	Giro
--------------------------------------	----------	---------------	-------------------------------	--	--	--	----------------	------

CUENTA BANCARIA

Número:	Banco:	Tipo:	Estado:
---------	--------	-------	---------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	55308636	Nombre:	NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ		Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO		
-----------------	----------	---------	------------------------------------	--	--------	--	--	--

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	CO1.PCCNTR.9013910-2026	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-01-29
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-------------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO-SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF					
						17.765.615,00	0,00		
Total:						17.765.615,00	0,00	17.765.615,00	17.765.615,00

Objeto:	Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEM. Para el Programa Formación ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.RAD# 08-9-2026-002268. 18/07/2026
----------------	---

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	17.765.615,00	17.765.615,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 32720951**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	32720951
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CALLE 52 D NO 10 B 50	Teléfono	3623392
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			
NO			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	5250344878	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/05/11
Número Autorización	9996748563		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	HILDA SOFIA	Apellidos	COLLANTE CASTILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	32720951
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			
NO			
Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Salario Básico	\$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN			
Días	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	\$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	\$ 0	Cotización Obligatoria	\$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Total Aporte			\$ 280.200

SALUD			
Días	30	Administradora	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION
Tarifa	12,500 %	IBC	\$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	\$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Valor	\$ 0
Total Aporte			\$ 218.900

RIESGOS PROFESIONALES			
Días	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	\$ 1.750.905
Centro de Trabajo	32720951	Tarifa	0,522 %
Total Aporte			\$ 9.200

TOTAL PAGADO:	\$ 508.300
----------------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA,
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9642292191 DU: 018845
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/05/2026 10:28:57
PAP: 998783
Identificacion: 32720951
Nombre: HILDA
Apellido 1: COYANTE
Apellido 2: NNAN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 32222222
Codigo Planilla: 5250344878
Periodo Pago: 2026/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 32720951 Valor: \$508.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co