



FORMATO PARA LIQUIDACION 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	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	89343-729358

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BERLAIN QUIROGA RINCON	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.955.571	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	berlain@misena.edu.co	Número de Cuenta:	32978596681
IP/N° 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:	9144704/2026	Nº Compromiso SIIF	13426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RA DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS.			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 37.320.480
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 46.184.094
Valor Bruto Pago:			\$ 4.665.060,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 32.655.420

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.665.060	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.375.890	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.040.950		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.117.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Abril	Marzo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4648840809	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.117.550,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.866.024	\$ 1.866.024	Base retención en la fuente a título de ICA	4.665.060,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 233.300	\$ 233.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 298.600	\$ 298.600	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	\$ 19.500	\$ 19.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8543 - VELEZ	9.330,00	0,200%
		\$			-	0,00
		\$			-	0,00
		\$			-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			-	0,00
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	\$ 1.372.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.234.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.655.730,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Fichas: 3422474-3434678-3435084 Fortalecimiento del MÓdelo Organizacional en Productores Agropecuarios	60 horas
Fichas: 3426194-3431203-3439135-3448338-3490178-3458648 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocios	100 horas
Horas Administrativas	8 horas
Total Horas	168 horas

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

David C. Smith

BERLAIN QUIROGA RINCON
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.

GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

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:		13955571		NÚMERO PLANILLA:		4648840809		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BERLAIN QUIROGA RINCON		DEPARTAMENTO:		SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2026					
CIUDAD/MUNICIPIO:		VELEZ		TELÉFONO:		7563017		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CRA. 2A NO.4-126		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/31		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996259370					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO																	