



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	13 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	25269-070787

**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	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 31.731.210
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.308.280
Valor Bruto Pago:	\$ 4.533.030,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.198.180

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.533.030	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 950.740	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.483.770</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.710.870</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6010761913	Base retención en la fuente a título de ICA	3.710.870,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.813.212	\$ 1.813.212	Valor base IVA	4.533.030,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 226.700	\$ 226.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 290.200	\$ 290.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL II	\$ 19.000	\$ 19.000	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	\$ 1.237.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.778.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.523.964,00</b>	

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

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

3490503 16 horas del 1-2 de mayo etiqueta y protocolo
3152858 40 horas del 4 - 8 de mayo comunicacion asertiva
3452065 40 horas del 11-15 de mayo protocolos del servicio
3452193 32 horas del 19-22 de mayo protocolos del servicio
3518380 32 horas del 26-29 de mayo etiqueta y protocolo

ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 160 HORAS	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS:	TOTAL HORAS: 160
-----------------------------------	------------------------------	------------------

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
1. Cumpli 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	
	<b>ERIKA INES RUEDA YUSSEFF EL CONTRATISTA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	<b>EDUAR JAVIER CAMACHO VANEGAS INSTRUCTOR G14</b>

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:	<b>6010761913</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	183370728

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 290.300
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 290.300</b>
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 226.800
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 226.800</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 19.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 19.000</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 536.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 536.100</b>