



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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	05179-307821

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NOHEMY TORRES URUEÑA	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	38.263.647	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nohemy_torres_u@misena.edu.co	Número de Cuenta:	646768689
IP/Nº de contacto:	80017	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.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8954071/2026	Nº Compromiso SIIF	25026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A LAS HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI A LA POBLACIÓN VÍCTIMA, RAD. 85-9-2026-000346				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 36.625.244
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 51.047.988
Valor Bruto Pago:	\$ 5.115.456,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 31.509.788

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.115.456	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.115.456		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.244.710	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 título de RENTA	3.244.710,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4650958019	Base retención en la fuente a título de ICA	5.115.456,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.046.182	\$ 2.031.973	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 255.800	\$ 254.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 21.400	\$ 21.300	Reteica - 8299 - YOPAL	51.155,00	1,000%
	\$ -	\$ -		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	\$ 511.546	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.082.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.777.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.064.301,00	

SON: CINCO MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral complementaria en las fichas que se detallan a continuación:	
1)	3513108 ELABORACIÓN DE TEJIDOS EN TÉCNICA DE CROCHET PAZ DE ARI PORO
2)	3518208 DESARROLLO DE PROYECTOS DECORATIVOS Y UTILITARIOS CON MATERIALES RECI CLABLES MANI
Se impartieron 144 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	
NOHEMY TORRES URUEÑA EL CONTRATISTA	

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.	
EDWIN ALONSO QUINTERO INSTRUCTOR G11	

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

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:	38263647	NÚMERO PLANILLA:	4650958019	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	NOHEMY TORRES URUENA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	TELÉFONO:	CASANARE	DÍAS DE MORA:	6	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	abril AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 27 18 - 15	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996826998
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				

TOTAL APORTES A SALUD																	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 255.900	\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 255.900	\$ 1.100	\$ 0	\$ 257.000
SUBTOTALES:													\$ 255.900	\$ 1.100	\$ 0	\$ 257.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 21.400	\$ 21.400	\$ 100	\$ 0	\$ 21.400	\$ 100	\$ 0	\$ 21.500
SUBTOTALES:										\$ 21.400	\$ 100	\$ 0	\$ 21.400	\$ 100	\$ 0	\$ 21.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
1	CC 38263647	TORRES URUENA NOHEMY	INDEPENDIENTE	NO OBLIG COT PENS EDAD	\$ 2.047.000				NO																			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	2.047.000	\$ 255.900	\$ 0	\$ 255.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.047.000	\$ 38263647	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 278.500