



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	32531-595389

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	AMALIA ORTEGA CUELLAR	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	37.505.999	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ortegaamalia04@gmail.com	Número de Cuenta:	24132063252
IP/N° 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:	8937866/2026	Nº Compromiso SIIF	37526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8937866 CPE NO. 54-9-2026-000732. 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y.			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.899.561
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 48.954.135
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.162.064

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.785.747	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Mayo	Abril			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			6020441852	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	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 I		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8299	0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Estampilla Departamental	94.750,00	2,000%
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		\$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$37.927.505	\$ 928.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.758.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.642.747,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 3469723	R.A 5. 16 HORAS
FICHA 3469723	R.A 1. 48 HORAS
FICHA 3469723	R.A 2. 48 HORAS
FICHA 3469723	R.A 1. 48 HORAS
FICHA:3469723	TÉCNICO PROMOTORIA PARA LA ASOCIATIVIDAD SOLIDARIA_COMPETENCIA #1: Consolidar la cultura organizacional según modelo de gestión 16 HORAS
FICHA:3469723	TÉCNICO PROMOTORIA PARA LA ASOCIATIVIDAD SOLIDARIA_COMPETENCIA#2: ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO 96 HORAS
FICHA:3469723	TÉCNICO PROMOTORIA PARA LA ASOCIATIVIDAD SOLIDARIA_COMPETENCIA #3:PROMOVER ESTRATEGIAS DE ECONOMÍAS CIRCULARES Y SOLIDAR 48 HORAS/ PARA UN TOTAL DE HORAS DEL MES DE ABRIL DE 160 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


AMALIA ORTEGA CUELLAR
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.

Amos P. L.

DARWIN ALEXIS CELIS BOADA
INSTRUCTOR G12

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
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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	\$ 313.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 313.600	\$ 0	\$ 313.600
SUBTOTALES:										\$ 313.600	\$ 0	\$ 313.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000
SUBTOTALES:													\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000

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	\$ 10.300	\$ 10.300	\$ 0	\$ 0	\$ 10.300
SUBTOTALES:									\$ 10.300	\$ 0	\$ 0	\$ 10.300

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	LWA	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 APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 37505999	ORTEGA CUELLAR AMALIA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.960.000			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.960.000	\$ 313.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 313.600	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.960.000	\$ 245.000	\$ 0	\$ 245.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.960.000	\$ 37505999	\$ 10.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 568.900
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37505999
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		AMALIA ORTEGA CUELLAR		
CIUDAD/MUNICIPIO:		CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:		CUCUTA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6020441852	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):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	317838369

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 313.600
SUBTOTAL:			1	\$ 313.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 245.000
SUBTOTAL:			1	\$ 245.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.300
SUBTOTAL:			1	\$ 10.300

VALOR SIN MORA:	\$ 568.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 568.900