



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 CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	91641-456478

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDUARDO JOSE MOLINA FERIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	15.174.708	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	elmoli23@gmail.com	Número de Cuenta:	52437502854
IP/Nº 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?			
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:	9302979/2026	Nº Compromiso SIIF	21326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN REGULAR, DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES DE FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, EN LAS REDES DE CONOCIMIENTO Y ÁREAS TEMÁTICAS, EN EL CENTRO CBC				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.580.410
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 28.424.982		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.842.913

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 955.688	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.693.185</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.422.966</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9504980793	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.422.966,00	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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - VALLEDUPAR	0,00	0,000%
				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	\$ -		Pro Universidad Popular del Cesar	23.687,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 569.319		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 24.135.685	\$ 1.141.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.867.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 4.713.810,00</b>	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Los días lunes del mes de junio desarrolle actividades de formación en jornada de la mañana a los aprendices del programa Tecnólogo en Producción ganadera en los ambientes de aprendizajes asignados por la coordinación académica aulas de ganadería ficha 3316740 los días martes del mes de mayo desarrolle actividades de formación en el CBC, en el programa de tecnólogo en producción ganadera ficha 3216435, en horario de la tarde. los días miércoles del mes de mayo desarrollé actividades formación en las instalaciones del INPEC en el curso técnico en producción agropecuaria, ficha 3386202. en horario de la mañana en el ambiente asignado por el establecimiento los días jueves por la mañana estoy en el municipio del copey desarrollando actividades de formación en el curso técnico en producción agropecuaria, a la ficha 3337908 en jornada de la mañana en las instalaciones del centro de educación superior marco Fidel Sierra piña. y los días viernes en jornada de la tarde desarrollé actividades de formación en el CBC ficha 3360373.

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

EDUARDO JOSE MOLINA FERIA  
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  
Firmado digitalmente por JESUS DAVID MOVILLA ANDRADE  
Fecha: 2026.06.19 16:26:47 -05'00'

JESUS DAVID MOVILLA ANDRADE  
INSTRUCTOR G20

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

ISMAEL ENRIQUE VANSTRAHLEN PEINADO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15174708		MOLINA FERIA EDUARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D CASA 16 ROSARIO NORTE 1	VALLEDUPAR-CESAR	5878602	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	398327707	9504980793	I	2026/06/03	2026/06/17	NEQUI	\$545,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
<b>Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR ( 1 Afiliados)</b>					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
1	CC	15174708	MOLINA EDUARDO	231001	30	\$1,895,000	\$303,200	EPS005	30	\$1,895,000	\$236,900		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,895,000	\$303,200			\$1,895,000	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15174708		MOLINA FERIA EDUARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D CASA 16 ROSARIO NORTE 1	VALLEDUPAR-CESAR	5878602	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-05		398327707	9504980793	I	2026/06/03	2026/06/17	NEQUI	14	\$545,800	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$3,200	\$0	\$306,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$303,200	\$3,200	\$0	\$306,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$2,500	\$0	\$239,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$2,500	\$0	\$239,400	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$540,100</b>	<b>\$5,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$545,800</b>	