

 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 NORTE DE SANTANDER CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		54	
			Código Centro		953710	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		97705-702972	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ISAIAS ANDRES ORTIZ ORTEGA			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 1.090.394.113			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: ortizortegaa@gmail.com			Número de Cuenta: 0550488412038751			
IP/Nº de contacto:			Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI	
Inducción SST: SI			Pertenece al régimen simple de tributación:		NO	
Régimen del IVA: 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: 8901196/2026		Nº Compromiso SIIF 1426		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.8901196 7 CONTRATACIÓN DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN: CPE NO. 54-9-2026-000381 OBJETO: 54_9537_010 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LAS METAS,				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026		Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 21.012.000
Número de pago 7				Valor Total del Contrato:		\$ 39.806.067
Valor Bruto Pago:		\$ 3.502.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.510.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 3.502.000		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 0,00%				
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.502.000				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.245.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.245.700,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		4660298025		TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		Valor base IVA 3.502.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		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		\$ 9.200		\$ 9.200		Menos Retencion 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 70.040,00 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		\$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 748.000		\$ -		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.014.000						Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$						VALOR A PAGAR \$3.431.960,00
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1.Paneación y programación de las formaciones académicas						
2.Realizar eventos de los instructores contratistas						
3. Revisar el reporte de instructor por ficha con el fin que las horas estén correctas						
4.Se realiza seguimiento y verificación al cumplimiento de la ejecución de la Formación						
5. Otras actividades de acuerdo con lo que solicite la coordinadora académica						
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						
				ISAIAS ANDRES ORTIZ ORTEGA 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 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.						
				LEYDI FERNANDA ROJAS ORTEGA 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 HUGO LEON TABORDA OCAMPO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 280.200	\$ 2.500	\$ 282.700
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 2.500	\$ 282.700

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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300

TOTAL PAGADO:	\$ 512.900
----------------------	-------------------