

 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)		Código Regional	23		
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	911510		
	CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	14 de Julio de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	11043-324558		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ULISES SEGUNDO GARCIA CUETER		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía 78.015.497		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: ugarciacueter5390@hotmail.com		Número de Cuenta: 09108946544				
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? SI						
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:	9152487/2026	Nº Compromiso SIIF	20126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL CABP.					
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.424.567	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 49.112.052	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.687.070	
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	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497			\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.005.047		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	3.005.047,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4655507724	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.500.597,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	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 Retencion IVA	0,00	15%
ARL II		\$ 19.800	\$ 19.800	Reteica - 8299 - MONTERIA	9.001,00	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		\$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505	\$ 1.002.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.858.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.728.496,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL FICHA No. 3280554. Tecnólogo en Empresas Pecuarias Lugar CABP						
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL FICHA No. 3311800. Técnico en Producción de Especies Menores Lugar CABP						
SE ATENDIO AL LLAMADO CON COORDINACION OFERTA REGULAR LOS DIAS 9 Y DE JULIO EN HORARIO 8 - 12 PM Y 2-5 PM. JORNADA DE ALISTAMIENTO						
SE ENTREGA EL INFORME EN LA FECHA COLICITADA.						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
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						
					ULISES SEGUNDO GARCIA CUETER 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.					ENAIS MARINA ORTEGA MORELO INSTRUCTOR	
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						
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

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:					78015497				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					MONTERIA					DEPARTAMENTO:					ULISES SEGUNDO GARCIA CUETER				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CR1C #4303 B/SUCRE					TELÉFONO:					CORDOBA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					7826852				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

NÚMERO PLANILLA:										4655507724									
PERIODO COTIZACIÓN OTROS										MES									
DÍAS DE MORA:										junio AÑO									
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):										2026									
										0									
										2026/07/03									
										NÚMERO AUTORIZACIÓN:									
										9997322636									

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 236.500		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.500	\$ 0	\$ 236.500
SUBTOTALES:													\$ 236.500	\$ 0	\$ 0	\$ 236.500

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	\$ 19.800	\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800
SUBTOTALES:									\$ 19.800	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														
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	LMA	VAC	AVP
1	CC 78015497	GARCIA CUETER ULISES SEGUNDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	\$ 1.891.650				NO															

TOTAL PAGADO:

\$ 256.300

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:					78015497				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					ULISES SEGUNDO					GARCIA CUETER					CORDOBA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					MONTERIA					DEPARTAMENTO:					I-INDEPENDIENTE				
DIRECCIÓN:					CR1C #4303 B/SUCRE					TELÉFONO:					7826852				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															NO				

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		
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 400		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400		
SUBTOTALES:													\$ 400	\$ 0	\$ 0	\$ 400		

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
1	CC 78015497	GARCIA CUETER ULISES SEGUNDO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	\$ 1.891.650			NO							A																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

TOTAL PAGADO: \$ 400

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9649478276 DV: 607325
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 03/07/2026 10:23:02
PAP: 912114
Identificacion: 78015497
Nombre: ULISES
Apellido 1: GARCIA
Apellido 2: 456456456456
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 4564564565
Codigo Planilla: 4655507724
Periodo Pago: 2026/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 78015497 Valor: \$256.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9652209054 DV: 399701
Cliente: 110263 PILA REGAUDO
Fecha: 24/07/2026 10:18:07
PAP: 912114
Identificacion: 78015497
Nombre: ULISES
Apellido 1: GARCIA
Apellido 2: 45645645656
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 456456456
Codigo Planilla: 4661310673
Periodo Pago: 2026/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 78015497 Valor: \$400,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO**

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, al señor(a) **ULISES SEGUNDO GARCIA CUETER** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **78015497**, esta Administradora mediante resolución No. **247409** de **2021** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**, como pago único por valor de **\$ 25,986,860.00**.

Que para la NOMINA de Octubre de 2021 en la Entidad 2-BANCO POPULAR - 310-MONTERIA CL 29 1 56 MONTERÍA No. de Cuenta 0 se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 25.986.860.00		
TOTAL DEVENGADOS	\$ 25.986.860.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 0.00
		NETO GIRADO	\$ 25.986.860.00

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá, el día 10 de noviembre de 2021.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

SUB 247409
28 SEP 2021

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **GARCIA CUETER ULISES SEGUNDO**, ya identificado, en cuantía de \$25,986,860.00 VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202110 que se paga a ~~la oficina de nómina del mismo mes en la central de pagos del Banco~~ **POBLAR DE MONTERIA CC 19130 MONTERIA.**

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	4646	\$25,986,860.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **GARCIA CUETER ULISES SEGUNDO** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



LADY ANDREA CHAVARRO VELASQUEZ
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION IV