

 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	Agosto de 2026	
			Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	72553-829014	
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?					
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: 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 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 17.510.000	
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 39.806.067	
Valor Bruto Pago: \$ 3.502.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.008.000	
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					
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.245.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4663073083	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	3.502.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00 15%
ARL I		\$ 9.200	\$ 9.200	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. \$ 4.762.000				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:					
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,					
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	\$ 1.300	\$ 0	\$ 280.200	\$ 1.300	\$ 281.500
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 1.300	\$ 281.500

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 1.000	\$ 0	\$ 218.900	\$ 1.000	\$ 0	\$ 219.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 1.000	\$ 0	\$ 219.900

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

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
1	CC 1090394113	ORTIZ ORTEGA ISAIAS ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS042 - COOSALUD	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 109039411	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 510.700
----------------------	-------------------