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 SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	19 de Agosto de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	36085-480083

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILMER ALFONSO DAZA MANCILLA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.602.008	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wilmer0929daza@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	91233529341
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?	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:	9683648/2026	**Nº Compromiso SIIF**	119026	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET- SENA REGIONAL SANTANDER. PL 143 DIAS VR MES $4.737.497

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026**	**Al**	**31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.844.987
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 22.582.069
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.107.490

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	**$ 3.148.397**	**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	3.148.397,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		---	**4662871555 Y 46**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 641.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 80.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 102.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	V	$ -	$ 3.400	Reteica - 8530 - BUCARAMANGA.	34.110,00	0,720%
		$		-	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Sobretasa Bomberil	3.411,00	10,000%
Renta Exenta 25%	$ 20.687.730	$ 1.049.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 388.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.699.976,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se realizo las visitas de la ficha 3139698 de entrenamiento deportivo en los lugares donde laboran.

TOTAL 40 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

WILMER ALFONSO DAZA MANCILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 LEONARDO ALBERTO CASTELLANOS TRUJILLO
Fecha: 2026.09.28 16:41:24 -05'00'

LEONARDO ALBERTO CASTELLANOS TRUJILLO
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
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

28/09/26 16:28:27 USUARIO: SIC - C.C. 1098602008

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098602008

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	WILMER ALFONSO DAZA MANCILLA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1098602008
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CL 34 34 28 ED. TAGUA	Teléfono	6459184
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4662871555**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	agosto / 2026	Periodo Cotización Salud	agosto / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/08/19
Número Autorización	9997791370		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	WILMER ALFONSO	Apellidos	DAZA MANCILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098602008
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Salario Básico	$ 1.894.280	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.894.280
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 303.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 303.100**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.894.280
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 236.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 236.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	II	IBC	$ 1.894.280
Centro de Trabajo	109860200	Tarifa	1,044 %
		Total Aporte	**$ 19.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 559.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098602008

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098602008
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER ALFONSO DAZA MANCILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 34 34 28 ED. TAGUA	TELÉFONO:	6459184
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4663936251**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: agosto	AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: agosto	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997796089
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4662871555	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/08/19

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098602008	DAZA MANCILLA WILMER ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.280										A										230201-PROTECCION	30	$ 1.894.280	$ 303.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.280	$ 236.800	$ 0	$ 236.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.280	10986020	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1098602008	DAZA MANCILLA WILMER ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.280										C	01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.894.999	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.999	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.999	10986020	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098602008	DAZA MANCILLA WILMER ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.280										R	01-30									230201-PROTECCION	0	$ 719	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 100	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 719	$ 100	$ 0	$ 100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 719	10986020	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 200**

Planilla Pagada
Planilla Pagada