



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 CUNDINAMARCA

CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	923210
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	71889-885287

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON ALEXANDER CASTILLO LEON	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	79.805.062	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jacastillo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	083227454
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	SI
¿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:	9029681/2026	Nº Compromiso SIIF	14526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CONSISTENTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TITULADA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA FPI -- SENA, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, BAJO SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD, CONFORME AL PERFIL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.057.470
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 50.059.541
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.496,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.319.974

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.496	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.496		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.785.746	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	37117116	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.785.746,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.998	\$ 1.894.998	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.396,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - SOACHA	25.184,00	0,600%
				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%	\$ 41.375.460	\$ 928.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.835.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.712.312,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación: 3336267 - ANIMACION DIGITAL Animar elementos de la escena según técnicas y especificaciones del proyecto Horas 40
Impartir formación: 3185812 ANIMACION DIGITAL Animar elementos de la escena según técnicas y especificaciones del proyecto Horas 40
Impartir formación: 3186069 - DESARROLLO PUBLICITARIO ELABORAR PIEZAS GRAFICAS DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS horas 24
Impartir formación: 3134593 - DESARROLLO PUBLICITARIO ELABORAR PIEZAS GRAFICAS DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS horas 24
Impartir formación: 3118426 - DESARROLLO PUBLICITARIO ELABORAR PIEZAS GRAFICAS DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS horas 24
Total horas: 152

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

**JHON ALEXANDER CASTILLO LEON
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**JAIRO ALBERTO RIVERA MURILLO
INSTRUCTOR G09**

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
ARGEMIRO CELIS CASTRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

RAZÓN SOCIAL :	CASTILLO LEON JHON ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC-79805062
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	2020
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-15
FECHA DE PAGO:	2026-05-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO FALABELLA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37117116
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37117116
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900
CCF21	860013570	CAFAM	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 37.900	\$ 37.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 587.900	\$ 587.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/06/2026
----------------------------------	------------