

 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 DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	25
			Código Centro	951310
			Fecha Elaboración	Junio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	98224-955959
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ		Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía: 80.540.702		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lcancino@sena.edu.co		Número de Cuenta: 356422006		
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	9057875/2026	Nº Compromiso SIIF	20126	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, EN LAS DIFERENTES		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	
Ingresos por comisiones		\$ 654.100	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.391.597	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.631.597	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9504765976	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CHIA
		\$ -		
		\$ -		
		\$ -		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$34.479.550	\$ 1.210.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.546.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
				VALOR A PAGAR
				\$4.698.685,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar formación profesional integral en las instituciones educativas asignadas				
Realizar seguimiento con las directivas y o pares técnicos sobre las novedades de la formación				
Ofertar en las instituciones educativas cursos complementarios para grados 9 de acuerdo a las indicaciones de la coordinación				
Desarrollar las actividades concertadas con los aprendices de acuerdo a la planeación pedagógica.				
Atender los requerimientos de la coordinación con relación a estrategias del programa en las instituciones educativas				
Evaluar en Sofia plus las actividades asociada al cumplimiento de los RAP				
Acompañar a los aprendices en el desarrollo de la plantilla de proyecto productivo				
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				
			LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ 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.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,	
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.			SANDRA LILIANA BALLEEN BUSTOS 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 GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80540702		CANCINO GOMEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 17-40 p3	ZIAPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8828588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	317586736	9504765976	I	2026/06/02	2026/05/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$1,477,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200		\$0	\$0
Ciudad: ZIAPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200		\$0	\$0
1	CC 80540702	CANCINO LUIS	25-14	30	\$5,000,000	\$800,000	EP5005	30	\$5,000,000	\$625,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,000,000	\$52,200	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80540702		CANCINO GOMEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 17-40 p3	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8828588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	317586736	9504765976	I	2026/06/02	2026/05/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$1,477,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$800,000	\$0	\$0	\$800,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$800,000	\$0	\$0	\$800,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$625,000	\$0	\$0	\$625,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$625,000	\$0	\$0	\$625,000	
TOTAL				1	\$1,477,200	\$0	\$0	\$1,477,200	



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ identificado con CC. 80540702 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	Fecha inicio contrato	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/15
Riesgo	1	Código actividad económica	1855101 - Formacion academica no formal, incluye la educacion que se ofrece con el objeto de complementar, actualizar,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de junio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC13062026N80540702A18976042**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

