



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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	37664-952493

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULIO CESAR SIERRA HERNANDEZ	Banco a consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	11.255.565	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jcsierra@sena.edu.co	Número de Cuenta:	4-860-30-21881-7
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:	8920825/2026	Nº Compromiso SIIF	4626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL ESTRATEGIA CAMPESEÑA, RED DE CONOCIMIENTO PECUARIA. RAD. 85-9-2026-000317.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 32.596.778
Número de pago	6	Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390		
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 27.102.939

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.493.839	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.221.055		

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6019996999	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.221.055,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	5.493.839,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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 II	\$ 23.000	\$ 23.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - YOPAL	54.938,00	1,000%
				0,00	0%
				0,00	0%
				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 549.384		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.074.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.296.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$5.438.901,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se reportan un total de 168 horas de apoyo a la formación para el mes de junio en la plataforma SOFIAPLUS.
 Se realiza el pago de la planilla de seguridad social No. 6019996999 por \$649.400 correspondiente al mes de mayo de 2026.
 Se finaliza curso complementario BUENAS PRACTICAS APICOLAS EN ABEJAS APIS MELLIFERA, entre FEDEARROZ, Asoc. Muj. Arro. Cas. San Luis.
 Se finaliza curso complementario BUENAS PRACTICAS APICOLAS EN ABEJAS APIS MELLIFERA, entre ECOPLANTA, Comunidad Rincón San José Bubuy.
 Se continua la formación con el TÉCNICO PRODUCCIÓN AGROPECUARIA, grupo 3499999 con la comunidad rural del municipio de Maní, Casanare.
 Se participa en el curso ELABORACIÓN DE GUÍAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, para fortalecimiento de enseñanza de instructores SENA.
 Se inicia el curso complementario de APLICACION DE SOFIAPLUS EN LA ADMINISTRACION EDUCATIVA EN LA FORMACION PROFESIONAL.
 Se hace participación en actividades de reunión citadas por la coordinación académica para fortalecimiento de los procesos formativos.
 SE COBRAN UN TOTAL DE 160 HORAS DE APOYO A LA FORMACIÓN PARA EL MES DE JUNIO DE 2026. (8 horas apoyo formación reserva mes junio 2026).

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

JULIO CESAR SIERRA HERNANDEZ
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

RAQUEL SUÁREZ BENITEZ
INSTRUCTOR G17

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
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

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:	11255565	NÚMERO PLANILLA:	6019996999	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	JULIO CESAR SIERRA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	CLASE APORTANTE:	CASANARE	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	335005287
DIRECCIÓN:	CALLE 27 A 36-66 PISO 2 APT 201	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/25		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 351.700
SUBTOTALES:											\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 351.700	

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	
SUBTOTALES:											\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700		

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	\$ 23.000	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000
SUBTOTALES:											\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE																																																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NOVEDADES																									
																										PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES										
										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	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU															
1	CC 11255565	SIERRA HERNANDEZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.197.536				NO																	230201-PROTECCION	30	2.197.536	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 351.700	EPS017-FAMISANAR	30	2.197.536	\$ 274.700	\$ 0	\$ 274.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.197.536	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 649.400