



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 AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	950910
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	77030-138733

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CESAR ORLANDO PRIETO MEDINA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.421.947	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	coprieto@sena.edu.co	Número de Cuenta:	20725689672
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	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:	9140382/2026	Nº Compromiso SIIF	17126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SEGUIMIENTO - GESTIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA PLANEAR, DESARROLLAR, ORIENTAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES A LOS NIVELES AUXILIARES,				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.423.738
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 37.899.976		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.686.241

**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	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.133.597</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9504476426	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
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 II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - VILLETA	33.579,00	0,800%
				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	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 31.031.595	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.069.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.703.918,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Revisión y corrección del plan de negocios de Seguimiento y apoyo a los aprendices de las fichas aprendices de las fichas asignadas
Revisión, corrección y firmas de bitácoras aprendices de las fichas 3029960, 3233976, 32339779, 3235752 y 3316678
Revisión, corrección de formato de registro de alternativa de etapa productiva fichas 3233976, 32339779 y 3316678
Visitas de seguimiento presenciales y virtuales a los aprendices de las fichas 3029960, 3233976, 3239779 y 3235752
Atención de dudas e inquietudes de los aprendices de las fichas 3233976, 3239779 y 3316678 para acceder a un contrato de trabajo
Revisión y corrección del plan de negocios de los aprendices de las fichas asignadas
Asistencia a reuniones programadas por la oficina de RCI y por la entidad

**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

**CESAR ORLANDO PRIETO MEDINA**  
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,

**OSCAR ALEJANDRO SIERRA RINCON**  
INSTRUCTOR G12

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**  
**DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79421947		PRIETO MEDINA CESAR ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg. 2 66 09 Int. 6 Apto. 119	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6735393	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	1000000672	9504476426	I	2026/06/11	2026/06/11	BANCO DE BOGOTA	0	\$560,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$19,800			\$0	\$0	\$560,000	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$19,800			\$0	\$0	\$560,000	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																											
																								\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$19,800			\$0	\$0	\$560,000	
1	CC	79421947	PRIETO CESAR																			25-14	30	\$1,895,200	\$303,300	EPS005	30	\$1,895,200	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,895,200	1.04%	\$19,800	0	\$0	\$0	No	\$560,000
<b>Total Afiliados( 1)</b>																																											
																								\$1,895,200	\$303,300			\$1,895,200	\$236,900			\$0	\$0			\$1,895,200	\$19,800			\$0	\$0	\$560,000	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,300	\$0	\$0	\$303,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,300	\$0	\$0	\$303,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,800	\$0	\$0	\$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$560,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$560,000</b>