



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 VAUPÉS
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

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

Código Regional	97
Código Centro	101097
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	47466-064939

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DICSON GERMAN MEDINA URIBE	Banco a consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.125.470.515	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dgmedina@sena.edu.co	Número de Cuenta:	484200077471
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			SI
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:	9045049/2026	Nº Compromiso SIIF	1826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST; PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN, DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO TEMÁTICO, TÉCNICO Y METODOLÓGICO DE LOS PROCESOS DE EXTENSIÓN CAMPESINA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2020	Al	30/06/2020	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.750.173
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 60.893.129
Valor Bruto Pago:	\$ 5.535.739,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.214.434

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.535.739	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	\$ 5.535.739		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.245.865	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	37402163	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.245.865,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.214.296	\$ 2.214.296	Base retención en la fuente a título de ICA	5.535.739,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 276.800	\$ 276.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 354.300	\$ 354.300	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	\$ 23.200	\$ 23.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - MITU	55.357,00	1,000%
				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	\$ 553.574		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.082.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.844.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.480.382,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se realizó la articulación con las dependencias de Emprendimiento, PVD y ECCL en atención a los núcleos campesinos
2. Se realizó la articulación con las instituciones ICA y secretaria de Salud Departamental.
3. Se elaboró el informe de tecnologías Lista de chequeo CampeSENA
4. Se participó de la reunión de seguimiento convocado por la Gestora CampeSENA
5. Se participó de la reunión de socialización para creación de las dos redes populares
6. Se realizó el envío de la información al líder del núcleo campesino del Municipio de Caruru con respecto al primer encuentro.
7. Se realizó el ajuste y revisión de los insumos y materiales para los núcleos campesinos
8. Se realizó el seguimiento a los avances y compromisos a los núcleos campesinos
9. Se realizó la programación mensual

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

DICSON GERMAN MEDINA URIBE
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,

YADDY PATRICIA AGUDELO BUSTOS
PROFESIONAL G02

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
JHON JAIRO AGUDELO RINCON
DIRECTOR REGIONAL

RAZÓN SOCIAL :	DICSON GERMAN MEDINA URIBE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1125470515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-04
FECHA DE PAGO:	2026-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37402163
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37402163
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 2.214.300	\$ 0	\$ 0	\$ 2.900	\$ 276.800	\$ 279.700
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 2.214.300	\$ 0	\$ 0	\$ 3.700	\$ 354.300	\$ 358.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.214.300	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 23.200	\$ 23.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 6.900	\$ 654.300	\$ 661.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/07/2026
----------------------------------	------------