

 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)		Código Regional	85	
	REGIONAL CASANARE		Código Centro	951910	
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Fecha Elaboración	Junio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	82012-163379	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: VIDELIO JOSE CORTES GUTIERREZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía: 77.096.913		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: vjcortes@sena.edu.co		Número de Cuenta: 091800071366			
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?					
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: 8954832/2026		Nº Compromiso SIIF 25326		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A LAS HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI A LA POBLACIÓN VÍCTIMA, RAD. 85-9-2026-000346			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2026 Al 30/06/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 37.323.558	
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 61.109.100	
Valor Bruto Pago: \$ 6.204.924,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.118.634	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 6.204.924		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.204.924				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.612.432		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.612.432,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9504866741	Base retención en la fuente a titulo de ICA 6.204.924,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.481.970	\$ 2.444.364	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 310.300	\$ 305.600	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 397.200	\$ 391.100	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00	15%
ARL III		\$ 60.500	\$ 59.600	Reteica - 8299 - YOPAL 62.049,00	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		\$ 620.492		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.204.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.996.000					
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR	\$6.142.875,00
SON: SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
se impartió formación, verificar el cumplimiento de las prácticas higiénicas y medidas de protección establecidas en la legislación					
planear recursos para identificación de factores de contaminación de alimentos y medidas preventivas según legislación sanitaria y nor					
aplicar prácticas higiénicas y medidas de protección relacionadas en la legislación sanitaria de alimentos					
asistir proceso de producción de alimentos según programa de producción					
verificar el cumplimiento de las prácticas higiénicas y medidas de protección establecidas en la legislación sanitaria de alimentos y					
realizar ajustes a prácticas higiénicas y medidas de protección con base en legislación sanitaria de alimentos y requerimientos de la					
manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente.					
se impartió formación, atender con ética, aplicando normas de higiene según los estándares establecidos en cualquier establecimiento					
TOTAL HORAS EJECUTADAS MES DE JUNIO 132 HORAS					
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					
VIDELIO JOSE CORTES GUTIERREZ 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 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.					
Autorizo el presente pago. El Supervisor,					
EDWIN ALONSO QUINTERO INSTRUCTOR G11					
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					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77096913		CORTES GUTIERREZ VIDELIO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30a #25 23	YOPAL-CASANARE	6260244	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	65574399	9504866741	I	2026/06/03	2026/05/26	BANCO DE OCCIDENTE	\$756,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	77096913	CORTES GUTIERREZ VIDELIO JOSE																		230301	30	\$2,444,364	\$391,100	EPS005	30	\$2,444,364	\$305,600		0		\$0		\$0	14-23	30	\$2,444,364	\$59,600	0		\$0	\$0	No	\$756,300
Total Afiliados(1)																							\$2,444,364	\$391,100			\$2,444,364	\$305,600				\$0	\$0			\$2,444,364	\$59,600		\$0	\$0		\$756,300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77096913		CORTES GUTIERREZ VIDELIO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30a #25 23	YOPAL-CASANARE	6260244	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	65574399	9504866741	I	2026/06/03	2026/05/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$756,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$391,100	\$0	\$0	\$391,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$391,100	\$0	\$0	\$391,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$59,600	\$0	\$0	\$59,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$59,600	\$0	\$0	\$59,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$305,600	\$0	\$0	\$305,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$305,600	\$0	\$0	\$305,600
TOTAL				1	\$756,300	\$0	\$0	\$756,300