

 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 CHOCÓ CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	27	
			Código Centro	952210	
			Fecha Elaboración	Julio de 2026	
			Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	76008-803120	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: WILLMAR YAIR HIDALGO MORENO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 12.020.690		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: willyao2912@hotmail.com		Número de Cuenta: 53600049514			
IP/N° 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					
N° del contrato: 8983123/2026		N° Compromiso SIIF 8026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACION DE APOYOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION-PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES QUE SE PROMUEVAN EN EL COMPONENTE DE DEPORTES			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 18.126.114			
Número de pago 6		Valor Total del Contrato: \$ 33.986.463			
Valor Bruto Pago: \$ 3.236.806,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 14.889.308			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.236.806		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 \$ 3.236.806		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.803.825		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.803.825,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	6024126021	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.737.706,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00	15%
ARL I		\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8551 - QUIBDO 5.475,00	0,200%
		\$		-	0,00
		\$		-	0,00
		\$		-	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Pro Utch 48.552,00	1,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 323.681		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 601.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.958.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$3.182.779,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
REALIZACION DE ACTIVIDADES LUDICAS					
PROMOVER EN LOS APRENDICES ESTILOS Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE					
REALIZACION DE ACTIVIDADES RECREATIVAS					
REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS					
ACOMPANAMIENTO DE LOS APRENDICES EN EL USO DEL GYM					
REALIZACION DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS					
FOMENTAR EN LOS APRENDICES LA REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA					
PROPENDER QUE LOS APRENDICES SEAN PROPOSITIVOS					
GENERACION DE CHARLAS GUIDAS AL CUIDADO Y FUNCIONAMIENTO DE NUESTRO CUERPO					
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					
		WILLMAR YAIR HIDALGO MORENO 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. El Supervisor,			
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.		MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN 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 CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO					



Comprobante en línea
Pago PSE

14 Jul 2026 15:39



Pago exitoso
CUS 479340899

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
14 Jul 2026 15:39

Referencia 2
CC

Número de factura
6024126021

Referencia 3
12020690

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$543.400

Número de comprobante
TR260714153940CEliED

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 4725**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 12020690
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WILLMAR YAIR HIDALGO MORENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR7 N 25 54 TELÉFONO:	6708383
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6024126021	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 479340899

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCF29	CCF29-CCF DEL CHOCO	1	\$ 35.100
SUBTOTAL:			1	\$ 35.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:			1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 543.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 543.400



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Willmar Yair Hidalgo Moreno

C.C 12.020.690

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 15 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 765853168000

Willmar Yair Hidalgo Moreno

Estudiante

Menú Principal

Ir a la Red

Mis Cursos Virtuales

Integrantes

Soporte

Salir

RED DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

Mis Cursos Virtuales



Otros cursos

Estado/Avances del Curso Seleccionado

Progreso del Curso

Porcentaje de Avance del 100%

100%

Evaluaciones realizadas

Integridad-actividades-diagnosticos (15/10/24) 100%

Integridad-autoevaluacion (15/10/24) 100%

Porcentaje de Avance del 100%

100%

Tabla de Contenido del Curso: Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción

Módulo de Integridad, Transparencia y lucha contra la Corrupción

Contenido

Presentación del Curso

Guía Didáctica - Introducción

Competencias

Estructura Temática

Metodología

Actividad de Pre-saberes 100%

Unidad Temática

PDF de la unidad temática

Evaluación Final 100%

30°C

Mayorm. nublado

Buscar

ESP

LAA

9:47 a.m.

16/07/2026