

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11					
			Código Centro		940510					
			Fecha Elaboración		Julio de 2026					
			Versión		ENERO - 1,26					
			ID de Proceso		63181-556256					
DATOS DEL CONTRATISTA										
Nombres y apellidos:		PEDRO GERMAIN GUTIERREZ VERGARA		Banco a consignar:		BANCO BBVA				
Cédula de Ciudadanía		80.882.021		Tipo de cuenta:		AHORROS				
Correo electrónico:		p.gutierrez.dnc@gmail.com		Número de Cuenta:		116042086				
IP/Nº de contacto:		0		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						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:		8939113/2026		Nº Compromiso SIIF	4426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en competencias del area tematica de Software								
DATOS PERIODO DEL PAGO										
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026				
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.056.234				
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 50.059.552				
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 21.318.737				
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		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497				\$ 0				
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497		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		3.140.497,00	TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9506592170		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.197.397,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA		0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		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		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		40.547,00	0,966%	
		\$ -						-	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		\$ -						-	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						-	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						-	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						-	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -				-	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$41.375.460		\$ 1.047.000				-	0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.235.000						-	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00		
						VALOR A PAGAR		\$4.696.950,00		
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE										
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO										
OB1: Desarrollé actividades de formación presencial en las fichas asignadas, de acuerdo con la planeación pedagógica establecida, para un total de 141.9 horas. OB2: Elaboré, organicé y archivé las listas de asistencia y demás evidencias del proceso formativo										
desarrollado. OB4: Registré de manera oportuna los juicios de evaluación de los aprendices asignados en el aplicativo institucional, dentro de los ocho (8) días siguientes a la culminación de la competencia y/o RAP de aprendizaje, de acuerdo con los lineamientos y la normatividad vigente. OB5: Realicé seguimiento académico y acompañamiento a los aprendices, aplicando acciones para prevenir la deserción. OB6: Gestioné oportunamente las novedades académicas de los aprendices asignados, conforme al reglamento institucional.										
OB10: Realicé el curso de inducción SG-SST conforme a los lineamientos institucionales. OB11: Asistir de forma virtual y/o presencial a las citaciones programadas y convocadas por la coordinación académica y/o la subdirección, participando activamente en los comités, seguimientos institucionales y mesas de trabajo para el periodo del informe. OB12: Utilicé adecuadamente los ambientes, equipos y recursos										
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										
						PEDRO GERMAIN GUTIERREZ VERGARA 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.						GIOVANNI AGUDELO FIQUE INSTRUCTOR G16				
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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80882021		GUTIERREZ VERGARA PEDRO GERMAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4a bis 20 78 apto 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142248076	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	487301759		9506592170	I	2026/07/06	2026/07/17	NEQUI	\$554,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
1	CC 80882021	GUTIERREZ PEDRO	230301	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80882021		GUTIERREZ VERGARA PEDRO GERMAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4a bis 20 78 apto 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142248076	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	487301759		9506592170	I	2026/07/06	2026/07/17	NEQUI	\$554,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$2,500	\$0	\$305,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$2,500	\$0	\$305,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$2,000	\$0	\$238,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$2,000	\$0	\$238,900	
TOTAL				1	\$550,000	\$4,600	\$0	\$554,600	