

 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	
			Código Centro		951910	
	REGIONAL CASANARE		Fecha Elaboración		Julio de 2026	
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Versión		ENERO - 1,26	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		36624-406582	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: NANCY LILIANA CARRILLO OLARTE		Banco a consignar:		BANCO AGRARIO DE COLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 46.453.447		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico: nlcarrillo@sena.edu.co		Número de Cuenta:		415070027246		
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		SI		
¿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: 8942167/2026		Nº Compromiso SIIF: 9026		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI CONFORME A PROGRAMACIÓN ACADÉMICA, RAD. 85-9-2026-000311				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 27.652.323		
Número de pago: 6		Valor Total del Contrato:		\$ 54.938.390		
Valor Bruto Pago: \$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.158.484		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 5.493.839		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 \$ 5.493.839				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.633.439		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 título de RENTA	3.633.439,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6021848093	Base retención en la fuente a título de ICA	5.493.839,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 274.700	\$ 274.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 351.700	\$ 351.700	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL II		\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8299 - YOPAL	54.938,00	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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.211.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.015.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$5.438.901,00	
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se impartió formación de manera presencial al grupo 3316486 Técnico En Proyectos Agropecuarios Aguazul						
Competencia: Enfocar el desarrollo organizacional según criterios estratégicos						
Se impartió formación con el grupo 3311994- Tecnólogo en gestión de empresas pecuarias						
Competencia: Orientar investigación formativa según referentes técnicos						
Se impartió formación con el grupo 3533197- Tecnólogo en gestión agroempresarial. Se desarrolla la INDUCCION al grupo.						
Se impartió formación de manera presencial al grupo 3533721 Técnico En Proyectos Agropecuarios Monterrey.						
Se participo de la capacitación en manejo de la plataforma Sena Sofia Plus con la formadora de formadores y con la ESAP						
Horas ejecutadas en el mes de julio 190 horas. Horas que se cobran en el mes de julio 160.						
Planilla No. 6021848093 mes de junio del operador SOI						
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			Nancy Liliana Carrillo O.			
			NANCY LILIANA CARRILLO OLARTE 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.			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,			
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;			RAQUEL SUAREZ BENITEZ			
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.			INSTRUCTOR G17			
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						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700
SUBTOTALES:										\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 274.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 274.800	\$ 0	\$ 0	\$ 274.800
SUBTOTALES:									\$ 274.800				\$ 274.800	\$ 0	\$ 0	\$ 274.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 23.000	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000
SUBTOTALES:									\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 23.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 46453447	CARRILLO OLARTE NANCY LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.198.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.198.000	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 351.700	EPS005-SANITAS S.A	30	2.198.000	\$ 274.800	\$ 0	\$ 274.800	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	2.198.000	\$ 46453447	\$ 23.000	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 649.500
----------------------	-------------------