



FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Agosto de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	76917-481252

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	80.540.702	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lcancino@sena.edu.co	Número de Cuenta:	356422006
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?	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:	9057875/2026	Nº Compromiso SIIF	20126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, EN LAS DIFERENTES			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2026	Al	31/08/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.949.988
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 46.901.220
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.212.491

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	\$ 431.460	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.168.957		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.463.957	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Agosto	Julio				
Nº Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	9508086880	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.463.957,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.628.857,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 303.200	\$ 303.200	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 I			\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%	
			\$		Reteica - 8299 - CHIA	37.031,00	0,800%	
			\$			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			\$ -					
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%		\$34.479.550	\$ 1.155.000			0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.803.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR	\$4.700.466,00		

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar formación profesional integral en las instituciones asignadas
--

Hacer seguimiento a la formacion con pares técnicos y directivos.

Realizar cursos complementarios aprobados por SENA
--

Evaluar los resultados de aprendizaje de acuerdo a la planeación pedagógica

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

LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ
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.

SANDRA LILIANA BALLEEN BUSTOS
INSTRUCTOR G20

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

GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 80540702		CANCINO GOMEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 17-40 p3	ZIAPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8828588	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	495101541	9508086880	I	2026/08/04	2026/07/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$1,477,200

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	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200	\$0	\$0
Ciudad: ZIAPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200	\$0	\$0
1	CC 80540702	CANCINO LUIS	25-14	30	\$5,000,000	\$800,000	EP5005	30	\$5,000,000	\$625,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,000,000	\$52,200	0	\$0
Total Afiliados (1)					\$5,000,000	\$800,000			\$5,000,000	\$625,000			\$0	\$0			\$5,000,000	\$52,200	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80540702		CANCINO GOMEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4b 17-40 p3	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8828588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-07	2026-07	495101541	9508086880	I	2026/08/04	2026/07/21	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$1,477,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$800,000	\$0	\$0	\$800,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$800,000	\$0	\$0	\$800,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$625,000	\$0	\$0	\$625,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$625,000	\$0	\$0	\$625,000	
TOTAL				1	\$1,477,200	\$0	\$0	\$1,477,200	



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUIS JAVIER CANCINO GOMEZ identificado con CC. 80540702 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999034		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	Fecha inicio contrato	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/15
Riesgo	1	Código actividad económica	1855101 - Formacion academica no formal, incluye la educacion que se ofrece con el objeto de complementar, actualizar,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC14082026N80540702A21244710**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

CER_AFI_2026030624
507



Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 |
Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como
Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.



 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

www.positiva.gov.co