

 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	Agosto de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	07942-245268
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ADRIANA AVILA		Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía: 23.790.782		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: adravila@sena.edu.co		Número de Cuenta: 354078073		
IP/Nº de contacto: 3112919193		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?				
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: 8953195/2026		Nº Compromiso SIIF 15026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL, RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA. RAD. 85-9-2026-000337.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 22.158.484
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 54.938.390
Valor Bruto Pago: \$ 5.493.839,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.664.645
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		Retencion 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				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.633.439,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9508836545	Base retención en la fuente a titulo 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 Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 23.000	\$ 23.000	Reteica - 8211 - PAZ DE ARIPORO 32.963,00 0,600%
		\$		- 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. \$ 7.763.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$5.460.876,00
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Número de ficha: 3493603				
Nombre del programa: Cultivos Agrícolas				
Competencia y/o RAP: Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos técnicos y normas de la agricultura ecológica.				
Actividades realizadas: Se realizó la guía 4. Propagar				
Se ejecutaron las actividades propuestas en las guía ambiental y guía propagar				
Se realizó seguimiento a etapa productiva ficha 3237461				
Se evaluaron los resultados de la guía ambiental y de la complementaria ficha 3558855				
Total horas ejecutadas mes de agosto 118 horas, se cobran 42 horas del mes de julio. Se cobran 160 horas en total				
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				
ADRIANA AVILA 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,				
CARLOS AUGUSTO PINTO HERNANDEZ COORDINADOR ACADÉMICO				
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	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-07	2026-07	1000001077	9508836545	I	2026/08/24	2026/08/10	BANCO DE BOGOTA	\$649,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000	
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000	
1	CC 23790782	AVILA ADRIANA	25-14	30	\$2,198,000	\$351,700	EPS037	30	\$2,198,000	\$274,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,198,000	\$23,000	0
Total Afiliados(1)					\$2,198,000	\$351,700			\$2,198,000	\$274,800			\$0	\$0			\$2,198,000	\$23,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23790782		AVILA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30 # 28 - 46 TORRE 10 AP 204	YOPAL-CASANARE	5555555	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	1000001077	9508836545	I	2026/08/24	2026/08/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$649,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$0						\$0
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$351,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,000	\$0						\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,800	\$0						\$0
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$274,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL				1	\$649,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

POR A PAGAR

\$351,700

\$351,700

\$23,000

\$23,000

\$274,800

\$274,800

\$649,500