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	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**50934-781859**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YILMAR BECERRA MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.077.474.710	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ybecerram@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0440000200452860
IP/Nº de contacto:	44400	**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	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:	9074332/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026**	**Al**	**28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 46.332.000
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.332.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.212.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 42.120.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.212.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.212.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.993.700**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9499832031**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.993.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 758.726	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.995.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 94.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 121.400	$ 0	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		$ 4.000	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8551 - QUIBDO	7.991,00	0,200%
		$		-	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		$ -		Pro Utch	63.180,00	1,500%
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	$ 998.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.140.829,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el presente mes de febrero recibimos una Inducción por parte del SENA, donde aprendimos a desarrollas proyectos, planeaciones y guías de aprendizajes. se realizo una reunión con en rector para organizar el horario con el cual se trabara en el presenta año 2026. realizamos una reunión con los padres de familia de los estudiantes de grado 10 para la recolección de documentos solicitados para la matricula y creación de la ficha, ademas se realizo el registro de los aprendices en la plataforma BETOWA. En la ficha 3177275. se estuvo trabajando parte de la guía de configuración de redes de datos, donde los aprendices aprende sobre topologia de red y como configurar cada una de ellas. En el mes de febrero se dicto una complementaria a la comunidad de Riosucio, ficha 3431454 - NOMBRE: CURSO BÁSICO MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMPUTADORES DE ESCRITORIO. se realizaron 2 pagos de seguridad social, uno por valor de 17.900 con numero de planilla 9499395374 y un segundo pago por valor de 490.400 con numero de planilla 9499832031,ambas en el presente mes.

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

Yilmar Becerra

YILMAR BECERRA MARTINEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Elsa Ines Romaña R.
Firmado digitalmente por Elsa Ines Romaña
Fecha: 2026.02.27 12:57:26 -05'00'

ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA
INSTRUCTOR G15

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077474710		BECERRA MARTINEZ YILMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 #18-143	QUIBDO-CHOCO	3207660055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	73111439	9499832031	N	2026/02/04	2026/02/18	BANCOLOMBIA	14	$494,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,690,054	$270,400			$1,690,054	$211,200			$0	$0			$1,690,054		$8,800		$0	$0		$490,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,690,054	$270,400			$1,690,054	$211,200			$0	$0			$1,690,054		$8,800		$0	$0		$490,400
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)																					$1,690,054	$270,400			$1,690,054	$211,200			$0	$0			$1,690,054		$8,800		$0	$0		$490,400
1	CC	1077474710	BECERRA YILMAR	X							A			▫	▫					23020 1	1	($60,851)	($9,800)	EPS037	1	($60,851)	($7,700)		0	$0	$0	14-23	1	($60,851)	0.522%	($400)	0	$0	$0	No	($17,900)
2	CC	1077474710	BECERRA YILMAR	X							C									23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total Afiliados(1)																					$1,690,054	$270,400			$1,690,054	$211,200			$0	$0			$1,690,054		$8,800		$0	$0		$490,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,400	$2,500	$0	$272,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$270,400	$2,500	$0	$272,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$100	$0	$8,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,800	$100	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,200	$1,900	$0	$213,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$211,200	$1,900	$0	$213,100
TOTAL				**1**	**$490,400**	**$4,500**	**$0**	**$494,900**

Bancolombia

Comprobante en línea

18 Feb 2026 10:51:54

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 73111439

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
177.93.61.243

Fecha
18 Feb 2026 10:51:54

Referencia 2
CC

Número de factura
9499832031

Referencia 3
1077474710

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9499832031

Valor del Pago
$494.900

Número de comprobante
TR1051111439

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3193**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077474710		BECERRA MARTINEZ YILMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 #18-143	QUIBDO-CHOCO	3207660055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	52432071	9499395374	I	2026/02/04	2026/02/10	NEQUI	6	$18,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$60,851	$9,800			$60,851	$7,700			$0	$0			$60,851		$400		$0	$0		$17,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$60,851	$9,800			$60,851	$7,700			$0	$0			$60,851		$400		$0	$0		$17,900
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)																						$60,851	$9,800			$60,851	$7,700			$0	$0			$60,851		$400		$0	$0		$17,900
1	CC	1077474710	BECERRA YILMAR	X																230201	1	$60,851	$9,800	EPS037	1	$60,851	$7,700		0	$0	$0	14-23	1	$60,851	0.522%	$400	0	$0	$0	No	$17,900
Total		**Afiliados(1)**																				$60,851	$9,800			$60,851	$7,700			$0	$0			$60,851		$400		$0	$0		$17,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$100	$0	$9,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$9,800	$100	$0	$9,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400	$100	$0	$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$400	$100	$0	$500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$100	$0	$7,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$7,700	$100	$0	$7,800
TOTAL				1	$17,900	$300	$0	$18,200

Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 18.200,00

Fecha
10 de febrero de 2026 a las 02:47 p. m.

Referencia
M10689565

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia

VALIDACION SIGEP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14975234485

(415)7707212489984(8020) 000001497523448 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 7 4 7 1 0	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 7 4 7 4 7 1 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BECERRA	MARTINEZ	YILMAR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR Medrano SEC progreso

42. Correo electrónico yilmar8@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 7 0 0 0 2	3 2 0 7 6 6 0 0 5 5	6 7 1 5 6 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 2	2 0 2 1 1 1 0 1	8 2 9 9	2 0 2 1 1 1 1 5	8 5 6 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BECERRA MARTINEZ YILMAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YILMAR BECERRA MARTÍNEZ identificado(a) con CC 1077474710 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE

Fecha de Activación de	**31/03/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS QUIBDO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes de enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A