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 FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	950810
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	64632-183879

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YHEYME YADIRA ACERO ROCHA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	52.474.210	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yaceror@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24096980437
IP/Nº 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**	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:	9134100/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÃ¡CTER TEMPORAL, PARA ORIENTAR FORMACIÃ³N PROFESIO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 45.637.888
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 51.164.968
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.900.391

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	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

		Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1080288840**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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 Retencion IVA	0,00	15%
		$		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		$ -		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%	$ 41.375.460	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.117.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**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

Impartir formación ficha 3319441 RA caracterizar el participante según protocolo y guía técnica
Impartir formación ficha 3319428 RA caracterizar el participante según protocolo y guía técnica
Impartir formación ficha 3319438 RA caracterizar el participante según protocolo y guía técnica
Impartir formación ficha 3360198 RA caracterizar el participante según protocolo y guía técnica
Impartir formación ficha 3237404 RA Estructurar programas de actividad física de acuerdo con necesidades de la población.
Impartir formación ficha 3237407 RA Estructurar programas de actividad física de acuerdo con necesidades de la población.
Impartir formación ficha 3237408 RA Estructurar programas de actividad física de acuerdo con necesidades de la población.
Impartir formación ficha 3169547 RA Establecer el plan de acción de acuerdo con requerimientos del programa de actividad física.
Impartir formación ficha 3065412 y 3065417 RA Ejecutar actividades de acondicionamiento físico orientadas hacia el mejoramiento.

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

YHEYME YADIRA ACERO ROCHA
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,

ALIX JOHANA USCATEGUI CIENDUA
INSTRUCTOR G19

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
KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

10/03/26 07:43:42 USUARIO: SIC - C.C. 52474210

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-10, 07:34:45 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080288840

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823974521

PAGADA 07/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YHEYME YADIRA ACERO ROCHA		
Documento	CC52474210	Dirección	CL 2A SUR #6 - 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3197820419
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52474210	YHEYME YADIRA ACERO ROCHA	59	0										X							0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,894,999	$303,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,894,999	$236,900	0.522	$1,894,999	$9,900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$550,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,894,999	$1,894,999	$1,894,999	$0	$303,200	$236,900	$9,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$550,000	$1,900	$551,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Multipagas

OFC: 5183 - MP - Parque Soacha

FCH: 07/03/2026 02:41:48 PM

CAJ: YOTALVARO - YURY OTALVARO CUPITRE

TER:

TRANSACCION	Movii PILA - SIMPLE PLANILLA ASISTIDA
REFERENCIA 1	8823974521
REFERENCIA 2	0
REFERENCIA 3	
VALOR	**551,900.00**

MEDIOS DE PAGO	**VALOR**
Efectivo Recibido	551,900.00

90b83504cca54b558d38eb7d6d56c9d3

Multipagas