



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 CAUCA  
CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	922110
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	09484-386959

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ELMER ALONSO MUÑOZ VERGARA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	10.543.663	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	emunozv@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86834192618
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	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:	9139658/2026	Nº Compromiso SIIF	21526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 37.742.059
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.424.982

**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
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.133.597</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4642045195	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.831.832	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 229.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 293.100	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	\$ 19.800	\$ 9.600	Reteica - 8299 - POPAYAN	9.475,00	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	\$ -	\$ -	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%	\$ 27.583.640	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.012.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.728.022,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

FORMACIÓN EN MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIO FICHA 3454273 VEREDA EL COFRE MUNICIPIO DE CAJIBIO DEL 5-03-2026 AL 13-03-2026	TOTAL 60 HORAS
FORMACIÓN EN MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIO FICHA 3454273 VEREDA LOS LLANOS MUNICIPIO DE POPAYAN 14/03/20-AL20/03/2026 (60)H	Formacion mentalidad empresarial e idea de negocio ficha en tramite vereda los robles municipio de popayan fechas 21-24-25-26(03-2026)
total 40 horas	Total horas marzo 160

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

*elmer alonso muñoz vergara*

**ELMER ALONSO MUÑOZ VERGARA  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

*Maria del C Perez P.*  
**MARÍA DEL CARMEN PEREZ PEÑA  
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  
DANIELA MOSQUERA ERAZO  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10543663
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELMER ALONZO MUNOZ VERGARA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 12 9-22	TELÉFONO: 8240515
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>4642045195</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995652612

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 302.000
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 302.000</b>
SALUD					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 235.900
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 235.900</b>
RIESGOS PROFESIONALES					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 9.900
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>1</b>	<b>\$ 9.900</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 547.800</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 547.800</b>

**EFFECTIVO LTDA.**  
**NIT: 830.131.993-1**

**ORDEN DE SERVICIO**

<b>N. OS:</b>	<b>9628565257</b>	<b>DV:</b>	<b>817912</b>
<b>Cliente:</b>	<b>110263 PILA RECAUDO</b>		
<b>Fecha:</b>	<b>06/02/2026 16:34:49</b>		
<b>PAP:</b>	<b>061002</b>		
<b>Identificacion:</b>	<b>10543663</b>		
<b>Nombre:</b>	<b>ELMER ALONSO</b>		
<b>Apellido 1:</b>	<b>MUNOZ</b>		
<b>Apellido 2:</b>	<b>VERGARA</b>		
<b>TIPO DOCUMENTO:</b>	<b>CEDULA DE CIUDADANIA</b>		
<b>TELEFONO:</b>	<b>3137272747</b>		
<b>Codigo Planilla:</b>	<b>4642045195</b>		
<b>Periodo Pago:</b>	<b>2026/02</b>		
<b>Valor Comision:</b>	<b>0</b>		
<b>Valor Iva Comision:</b>	<b>0</b>		
<b>Referencia:</b>	<b>10543663 Valor: \$547.800,00</b>		

**Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario**

**Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.**

**Para reclamaciones presente este  
recibo: Tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co**