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	**17895-745094**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ	**Banco a consignar:**	ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	10.493.154	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	frkozma@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	060039241
IP/Nº de contacto:	22350	**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:	9080532/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**18326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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:**	$ 42.637.473
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.217.053
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 37.899.976

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 648.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.385.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.215.047**	**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		----------	**6002659441**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.215.047,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.831.832	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.385.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 229.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 293.100	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	II	$ 19.800	$ 9.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8551 - POPAYAN	10.771,00	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		$ 538.550		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.072.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 910.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.726.726,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

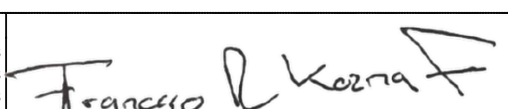
1.Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.

2.Rendir informes académicos que contengan: novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencias reiterada, resulta do del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académica o actitudinales)

3.Nota: Ver informe mensual del mes de marzo 2026, con la ejecución detallada

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



FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

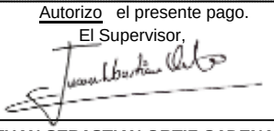
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JUAN SEBASTIAN ORTIZ CADENA
CONTRATISTA

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)

11/03/26 08:52:58 USUARIO: SIC - C.C. 10493154

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10493154
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTANDER DE QUILICHAO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NO 17-58	TELÉFONO:	3103841
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006227651**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		112002663

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	$ 303.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 236.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 11.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 571.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 571.300**

Planilla Pagada



SELECCIÓN - CONFIRMACIÓN - **RESPUESTA**

Respuesta Pagos Electrónicos

Transacción Exitosa

Débito realizado Exitosamente.

Seleccione el botón terminar para confirmar la transacción con el establecimiento.

Su número de autorización es:	2230864369
Fecha y hora de la operación:	Wed Mar 04 11:18:38 GMT-05:00 2026
Debitado de la cuenta:	Cuenta de Ahorro - *****9241
Empresa facturadora:	SOI ACH
Número de la factura:	6006227651
Valor:	$571,300.00
Descripción:	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Como soporte de esta transacción, por favor haga Click en el botón imprimir.

Cualquier inquietud, comunícate con nuestro Número Único por ciudad:

Bogotá	581 8181	**Cartagena**	693 1818
Medellín	604 1818	**Cali**	486 1818
Bucaramanga	697 1818	**Pereira**	340 1818
Barranquilla	385 1818	**Manizales**	887 9818
	Otras ciudades	018000 512633	

Imprimir Terminar

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santander de Quilichao Cauca, Marzo 10 de 2026

PRESENTADO A: JUAN SEBASTIAN ORTIZ, COORDINADOR ACADEMICO ZONA NORTE DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
16026	**03-03-2026**	**06-03-2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**Centro Teleinformática y Producción Industria**	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad, de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA Orientar formación en la Ficha 3303428

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Realizar TECNICO EN EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS Ficha No 3303428
2. **Manejo de Mantenimiento herramientas Ofimáticas**

RESULTADOS:

1. **Manejo de Excel (fomatos, celdas, formulas)**
2. **Manejo de Power Point**

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

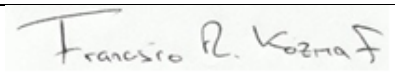
1. **Registro Fotográfico**

COMPROMISOS

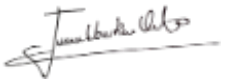
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con las Herramientas Ofimáticas	**FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNADEZ**	**10- de Marzo 2026**
2.		

CONCLUSIÓNES:
Continuar con el proceso de Capacitación en Manejo de Excel
Manejo d Power Point

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JUAN SEBASTIAN ORTIZ CADENA	

Registro Fotográfico




Puntos
vive digital
Colombia
menos pobreza
más trabajo
más oportunidades

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santander de Quilichao Cauca, febrero 23 de 2026

PRESENTADO A: JUAN SEBASTIAN ORTIZ, COORDINADOR ACADEMICO ZONA NORTE DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
13626	**19-02-2026**	**21-02-2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**Centro Teleinformática y Producción Industria**	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad, de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA Orientar formación en la Ficha 3303428

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Realizar TECNICO EN EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS Ficha No 3303428
2. **Manejo de Mantenimiento herramientas Ofimáticas**

RESULTADOS:

1. **Manejo de**
2. **Manejo de redes inalámbricas**

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

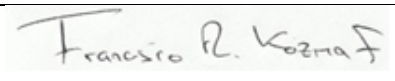
1. **Registro Fotográfico**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con las Herramientas Ofimáticas	**FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNADEZ**	**23- de Febrero 2026**
2.		

CONCLUSIÓNES:
Continuar con el proceso de Capacitación en Manejo de excel

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ	

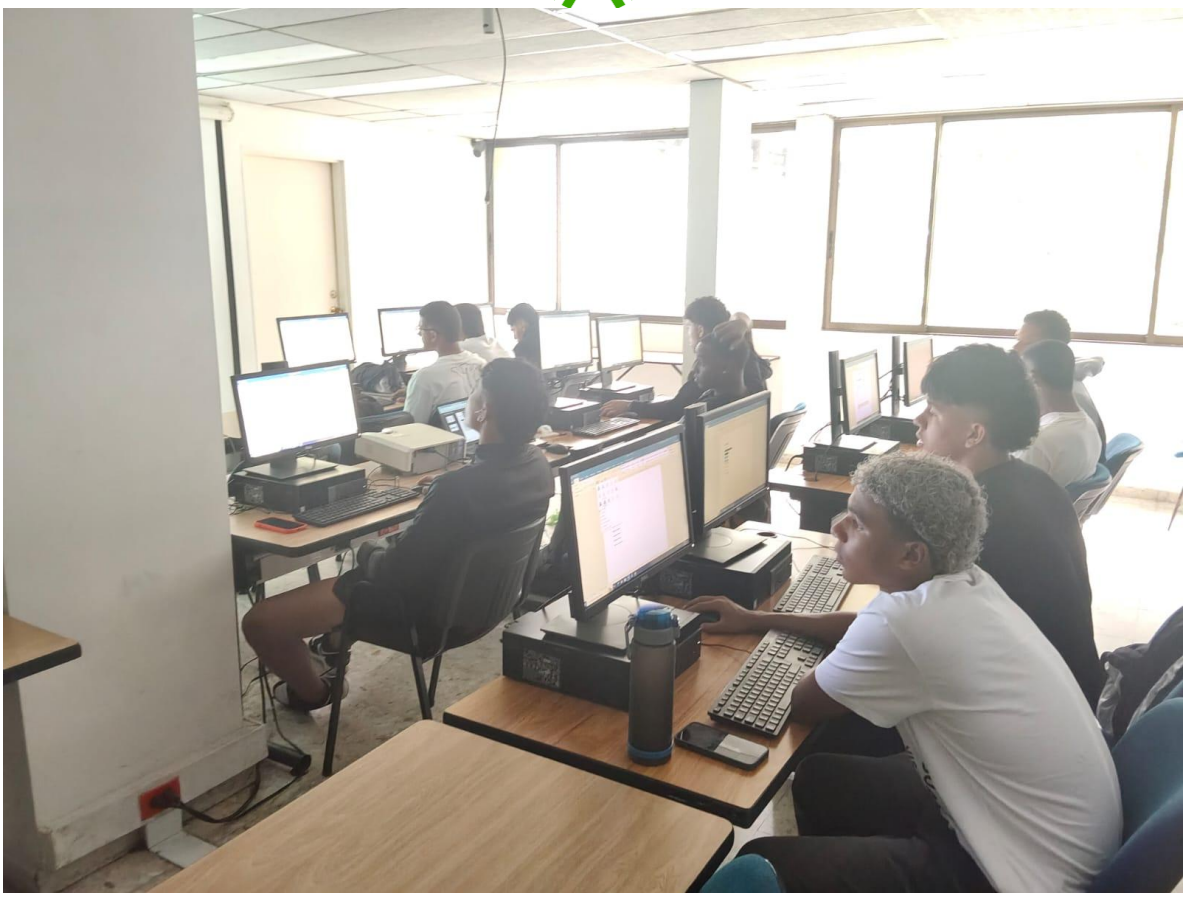
VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JUAN SEBASTIAN ORTIZ CADENA	

Registro Fotográfico







FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santander de Quilichao Cauca, Marzo 04 de 2026

PRESENTADO A: JUAN SEBASTIAN ORTIZ, COORDINADOR ACADEMICO ZONA NORTE DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
16026	**23-02-2026**	**27-02-2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**Centro Teleinformática y Producción Industria**	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad, de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA Orientar formación en la Ficha 3303428

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Realizar TECNICO EN EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS Ficha No 3303428
2. **Manejo de Mantenimiento herramientas Ofimáticas**

RESULTADOS:

1. **Manejo de Excel (fomatos, celdas, formulas)**
2. **Manejo de Power Point**

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

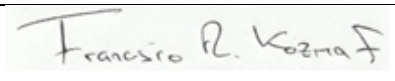
1. **Registro Fotográfico**

COMPROMISOS

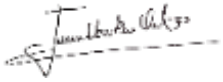
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con las Herramientas Ofimáticas	**FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNADEZ**	**27- de Febrero 2026**
2.		

CONCLUSIÓNES:
Continuar con el proceso de Capacitación en Manejo de Excel
Manejo d Power Point

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
FRANCISCO RICARDO KOZMA FERNANDEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JUAN SEBASTIAN ORTIZ CADENA	

Registro Fotográfico




Puntos
vive digital
Colombia
menos pobreza
más trabajo