



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 CÓRDOBA

DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	23
Código Centro	101023
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	85029-084987

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAVID MAURICIO BAQUERO LAFONT	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	10.767.465	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dbaquero@sena.edu.co	Número de Cuenta:	09162785769
IP/Nº de contacto:	53402	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:	9174720/2026	Nº Compromiso SIIF	5826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES CONTRATAR PARA APOYAR EN EL PROCESAMIENTO, RECOLECCIÓN, ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN EL CRM.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.373.160
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 42.011.640
Valor Bruto Pago:	\$ 3.819.240,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.553.920
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.819.240			Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0			Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.819.240				\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.197.016			TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		4651007794	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.197.016,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	3.320.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - MONTERIA	6.640,00	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	\$ 381.924		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 732.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.464.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.812.600,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo transferencia de conocimientos a usuarios en la herramienta CRM
 Se elaboro informe con el registro de usuarios, sobre las sensibilizaciones en la herramienta CRM.
 Se le está realizando seguimiento a las solicitudes en estado abierto en la herramienta CRM.
 Se está realizando actualización de empresas y contactos en la herramienta CRM
 Se realizo transferencia de conocimientos por la dirección general sobre el tema de sensibilizaciones para el año 2026 en la herramienta

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

DAVID BAQUERO L

DAVID MAURICIO BAQUERO LAFONT
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 periodo 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,

JOSE J. VASQUEZ C.
JOSE JAVIER VASQUEZ COGOLTA
TECNICO G02

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
DIANA GUERRA RODRIGUEZ
DIRECTOR REGIONAL C G05

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9639330122 DV: 054874
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/04/2026 10:52:05
PAP: 912114
Identificacion: 10767465
Nombre: DAVID
Apellido 1: BAQUERO
Apellido 2: 45645645656
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 4564564564
Codigo Planilla: 4651007794
Periodo Pago: 2026/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 10767465 Valor: \$509.500,00

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10767465
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DAVID MAURICIO BAQUERO LAFONT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE77 # 3 11 SAN FRANCISCO	TELÉFONO: 7900000
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:	4651007794	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996507881

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

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.800
SUBTOTAL:			1	\$ 280.800

SALUD			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 219.400
SUBTOTAL:			1	\$ 219.400

RIESGOS PROFESIONALES			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.300
SUBTOTAL:			1	\$ 9.300

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 1.200
TOTAL PAGADO:	\$ 509.500

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACION: Cedula de Ciudadanía NUMERO DE IDENTIFICACION: 10787465 NOMBRE O RAZON SOCIAL: DAVID MAURICIO BACQUERO LAFONT DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 7900000 DIRECCION: CALLE 7 # 3 11 SAN FRANCISCO CIUDAD/MUNICIPIO: CORCOBA TELEFONO FAX: 7900000 TIPO EMPRESA: 02: INDEPENDIENTE TIPO PRESTACION: 01: PLANILLA DE PAGO GENERAL ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladas y facultadas de la Ley FORMA DE PRESENTACION: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA TIPO DE PLANILLA: 4651007784 PERIODO COTIZACION SALUD: marzo AÑO 2026 DIAS DE MORA: 3 MES: marzo AÑO 2026 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2026/04/20 NUMERO AUTORIZACION: 2026/04/20	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE Cedula de Ciudadanía: 10787465 NOMBRE O RAZON SOCIAL: DAVID MAURICIO BACQUERO LAFONT DIRECCION: CALLE 7 # 3 11 SAN FRANCISCO CIUDAD/MUNICIPIO: CORCOBA TIPO EMPRESA: 02: INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACION: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA TIPO DE PLANILLA: 4651007784 PERIODO COTIZACION SALUD: marzo AÑO 2026 DIAS DE MORA: 3 MES: marzo AÑO 2026 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2026/04/20 NUMERO AUTORIZACION: 2026/04/20	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	EMPLEADOR	EMPLOYEE
\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200
TOTAL APORTES VOLUNTARIOS		TOTAL APORTES VOLUNTARIOS	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	EMPLEADOR	EMPLOYEE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	EMPLEADOR	EMPLOYEE
\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200
TOTAL APORTES VOLUNTARIOS		TOTAL APORTES VOLUNTARIOS	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	EMPLEADOR	EMPLOYEE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
EMPLEADOR	EMPLOYEE	EMPLEADOR	EMPLOYEE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE APORTANTE	SALARIO BASICO	SALARIO BASICO	SALARIO BASICO	PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		ARP		PARAFISCALES	
							ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF
1	10787465	BACQUERO LAFONT DAVID MAURICIO	INDEPENDIENTE	\$ 1,750,000	\$ 1,750,000	\$ 1,750,000	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200	\$ 280,200
SUB-TOTALES:																

TOTAL PAGADO: \$ 509.500