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	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**93956-353673**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YIMI HILARIO PINZON ORTEGA	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	76.308.255	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yhpinzono@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	251253100
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:	9094478/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**24026**	**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	**01/04/2026 Al 30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.899.976
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.217.053
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.162.479

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	**$ 2.777.847**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.777.847,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4646568990-465**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8560 - 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		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 926.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.823.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.728.022,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reporte de horas mes de ABRIL 2026

FICHA EN TRAMITE - INTRODUCCION A LA TV EN DIRECTO - HORAS 40 COMPETENCIAS :TODAS

3232758 - PRODUCCION DE MULTIMEDIA HORAS 24 COMPETENCIAS DISENAR LA SOLUCION MULTIMEDIAL

3313068 - ELABORACION DE AUDIOVISUALES HORAS 30 COMPETENCIAS REGISTRAR IMÁGENES DE ACUERDO CON TÉCNICAS

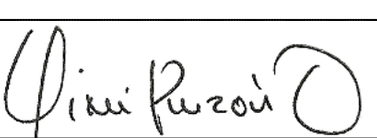
3310160 - PRODUCCION DE IMAGENES CON CAMARAS DE CINE Y TELEVISION DIGITAL HORAS 18 COMPETENCIAS ILUMINACIÓN DE ESPACIOS ESCENOGRÁFICOS

HORAS TOTALES A FORMACIÓN: 118 HORAS MES DE ABRIL - DISEÑO DE GUIAS APRENDIZAJE: 30 HORAS - PROYECTO MAGAZIN: 18 HORAS

HORAS TOTALES : 160

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



YIMI HILARIO PINZON ORTEGA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

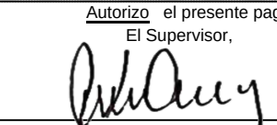
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



HUMBERTO POLANCO OSORIO
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)

24/04/26 08:35:27 USUARIO: SIC - C.C. 76308255

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76308255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YIMI HILARIO PINZON ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 5A # 1- 38	TELÉFONO:	2222222
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:	**4646568990**		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):		2026/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996437606

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	$ 292.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 292.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 228.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 36.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 36.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 567.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 567.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 76308255

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76308255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YIMI HILARIO PINZON ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 5A # 1- 38	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4651254260**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: marzo	AÑO:	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: marzo AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:			8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996549339
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4646568990	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/04/14

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN											SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 76308255	PINZON ORTEGA YIMI HILARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.828.168										A											230301-PORVENIR	30	$ 1.828.168	$ 292.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.828.168	$ 228.600	$ 0	$ 228.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.828.168	9796478	$ 9.600	30	$ 1.828.168	CCF14-COMFACAUCA	$ 36.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 76308255	PINZON ORTEGA YIMI HILARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.828.168										C	01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.894.998	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.998	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.998	9796478	$ 9.900	30	$ 1.894.998	CCF14-COMFACAUCA	$ 37.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 76308255	PINZON ORTEGA YIMI HILARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.828.168										R	01-30										230301-PORVENIR	0	$ 66.830	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 10.600	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 66.830	$ 8.300	$ 0	$ 8.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 66.830	9796478	$ 300	0	$ 66.830	CCF14-COMFACAUCA	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 20.500**

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9638458712	DV: 073238
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	14/04/2026 08:50:47
PAP:	061001
Identificacion:	76308255
Nombre:	JIMMY
Apellido 1:	PINZON
Apellido 2:	ORTEGA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	302464223
Codigo Planilla:	4646568990
Periodo Pago:	2026/03
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 76308255	Valor: $567.400,00

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

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9639680158 DV: 339197
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 23/04/2026 14:09:45
PAP: 061001
Identificacion: 76306255
Nombre: YIMI
Apellido 1: PINZON
Apellido 2: NAVA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3024642233
Codigo Planilla: 465125426
Periodo Pago: 202603
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 76306255 Valor: $20.900,00

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

Powered by CamScanner