



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 QUINDÍO

CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDÍO

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

Código Regional	63
Código Centro	912010
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	32039-959654

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANIEL ERNESTO ESPITIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	16.263.472	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	daespitia@sena.edu.co	Número de Cuenta:	82520405751
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	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
SI			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			
Ninguno			
0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9062516/2026	Nº Compromiso SIIF	12426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL EN ACTS DE INSTRUCTOR PARA ORIENTAR EVALUAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA FPI EN LA MODALIDAD ASIGNADA POR NECESIDADES DEL SERVICIO ÁREA DE MULTILINGÜISMO RAD 63-9-2026-001175				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.479.142
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.741.645

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		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.367.697	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1079680206	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.367.697,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299	0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
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%	\$ 37.927.505	\$ 1.123.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.210.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.737.497,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participé en reuniones virtuales de planeación de la formación, con el equipo de instructores
 Envié todos los archivos producidos, cumpliendo el objeto contractual con la entidad y mantuve actualizado el Portafolio del Instructo
 Ejecuté la Formación Profesional Integral de acuerdo con el currículo y el proyecto formativo de los programas del Centro Agroindustri
 Participé de las reuniones virtuales realizadas en el centro Agroindustrial para orientación de la formación
 Ejecuté las horas de formación de acuerdo al cronograma establecido para cada una de las fichas asignadas al suscrito
 Participé de las reuniones virtuales realizadas en el centro Agroindustrial para orientación de la formación
 He realizado reuniones virtuales con la líder de bilingüismo y el equipo de instructores
 He dado respuesta oportuna a las solicitudes realizadas por la Supervisora de Contrato
 Se generó pago adicional de corrección a la planilla de aportes del mes de marzo con el número 1081170099

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

Daniel E. Espitia

**DANIEL ERNESTO ESPITIA
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,

Maria Juliana Rodriguez Sierra

**MARIA JULIANA RODRIGUEZ SIERRA
PROFESIONAL G08**

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
PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-04-01, 08:57:46 PM Tipo Planilla | Número Planilla 1079680206 Referencia pago(PIN) 8823900845
 Periodo Cotización 202603 Periodo Servicio 202603
 Cliente:

PAGADA 2026-04-01

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL ERNESTO ESPITIA		
Documento	CC 16263472	Dirección	CR 4C 52A 82 SALOMIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3217600418
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 16263472	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 04				ESPITIA DANIEL ERNESTO	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novidades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos				Caja				Parafiscales									
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
															0	0	30	30	0								EPS037		12.5 %	\$ 1,839,805	\$ 230,000	\$ 0	14-23	1	0.522 %	\$ 1,839,805	\$ 9,700	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



CORRESPONSAL BANCARIO

DAVIBANK

**Puntored no te cobra por esta
transacción**

Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-04-01
Hora	09:16:08
Punto de Venta	259361
Numero de aprobacion UPC	498045
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion	1395070579
Puntored Codigo del Convenio	11141
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE - 0408
Referencia del Pago	8823900845
Valor Pago	\$239,700

**Línea de atención
personalizada en Bogotá:**

601 3487881

**Aquí también puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo
del Banco
Davibank**

**BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA**

El usuario autoriza a CONEXRED SAS (PUNTORED) para el tratamiento de los datos proporcionados para el envío de soportes electrónicos de las transacciones que realice en el punto, cuando ello sea requerido o solicitado por el Usuario, así mismo para realizar estudios de consumo, analítica de datos y comercializar la información procesada, para ampliar la oferta financiera, comercial y de servicios que le proporciona PUNTORED y /o para contactarlo y adelantar campañas comerciales. Para conocer sus derechos, consulte la Política de Tratamiento disponible en www.puntored.co los cuales podrá ejercer a través del correo servicioal.cliente@puntored.co

CORRESPONSAL BANCARIO

DAVIBANK

Puntored no te cobra por esta
transacción

Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-04-10
Hora	09:50:22
Punto de Venta	259361
Numero de aprobacion UPC	018077
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion	1404330265
Puntored Codigo del Convenio	11141
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE - 0408
Referencia del Pago	8824054981
Valor Pago	\$7,500

Línea de atención
personalizada en Bogotá:

601 3487881

Aquí también puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo
del Banco
Davibank

BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS
(PUNTORED) para el tratamiento de los
datos proporcionados para el envío de
soportes electrónicos de las
transacciones que realice en el punto,
cuando ello sea requerido o solicitado
por el Usuario, así mismo para
realizar estudios de consumo,
analítica de datos y comercializar la
información procesada, para ampliar la
oferta financiera, comercial y de
servicios que le proporciona PUNTORED y
/o para contactarlo y adelantar
campañas comerciales. Para conocer sus
derechos, consulte la Política de
Tratamiento disponible en www.puntored.co
los cuales podrá ejercer a través
del correo servicioal.cliente@puntored.co

co

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de SalDOS por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) DANIEL ERNESTO ESPITIA, identificado(a) con Documento No. 16,263,472, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Sep.08/22	DEVOLUCION_SALDOS	\$38,920,520.00

Así las cosas el(la) Señor(a) DANIEL ERNESTO ESPITIA, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 02 días del mes de Noviembre de 2022.

Cordialmente,



Gerente de Clientes