



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	88793-645870

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FREDY ANDRES MONCAYO BENAVIDES	Banco a consignar:	BANCO DE OCCIDENTE
Cédula de Ciudadanía	4.611.864	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	fmoncayob@sena.edu.co	Número de Cuenta:	057822868
IP/Nº de contacto:	3108749207	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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9117183/2026	Nº Compromiso SIIIF	25526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
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	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 47.217.053
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	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.148.397	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		37109744	Base retención en la fuente a título de RENTA	3,148,397,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1,894,999	\$ 1,894,999	Base retención en la fuente a título de ICA	4,737,497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236,900	\$ 236,900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303,200	\$ 303,200	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 IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8560 - POPAYAN	9,475,00	0,200%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ 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%	\$ 34,479,550	\$ 1,049,000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3,112,000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			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

3377984 INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO horas 28
3141976 SOLICITAR E IDENTIFICAR MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS horas 18
3313119 INSTALAR ACOMETIDAS ELÉCTRICAS DE ACUERDO CON REGLAMENTO horas 24
3313119 MONTAR SISTEMAS DE PUESTA A TIERRA horas 24
3411494 INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO horas 48

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

FREDY ANDRES MONCAYO BENAVIDES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN 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,

KEVIN ANDRES TRUJILLO ANGULO
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)



RAZÓN SOCIAL :	MONCAYO BENAVIDES FREDY ANDRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-4611864
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-05-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-19
FECHA DE PAGO:	2026-04-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37109744
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37109744
TIPO DE PLANILLA:	N
NÚMERO PLANILLA CORREGIDA:	36620369

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.900	\$ 6.900
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.900	\$ 6.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.800	\$ 8.800
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.800	\$ 8.800
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 300
Subtotal CCF		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 300
PASENA	899999034	SENA	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 16.000	\$ 16.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/06/2026
----------------------------------	------------



¡Pago exitoso!

El pago se ha realizado con éxito.

PSE

ASOPAGOS - Pago de
seguridad Social Integrado
Factura 37109744

ORIGEN

Cuenta de Ahorro
Banco de occidental
2868

CÓDIGO ÚNICO DE SEGUIMIENTO (CUS)

232199463

VALOR

\$ 16.000,00

REFERENCIAS

10.10.11.80
CC
4611864

FECHA



17 de abril de 2026



09:19

ORIGEN DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

152.200.217.186



RAZÓN SOCIAL :	MONCAYO BENAVIDES FREDY ANDRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-4611864
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-19
FECHA DE PAGO:	2026-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36620369
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36620369
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.100	\$ 11.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 535.500	\$ 535.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/06/2026
----------------------------------	------------



¡Pago exitoso!

El pago se ha realizado con éxito.



**ASOPAGOS - Pago de
seguridad Social Integrado**
Factura 36620369

ORIGEN

Cuenta de Ahorro
Banco de occidental
2868

CÓDIGO ÚNICO DE SEGUIMIENTO (CUS)

202976523

VALOR

\$ 535.500,00

REFERENCIAS

10.10.11.80
CC
4611864

FECHA

 7 de abril de 2026  12:25

ORIGEN DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

190.84.88.111