

 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 SANTANDER DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68	
			Código Centro		101068	
			Fecha Elaboración		17 de Agosto de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		55179-943310	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		DAVID ADOLFO PINZON HERNANDEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.100.503.953		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		deycer96@outlook.com		Número de Cuenta:		60636824481
IP/N° 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		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						
N° del contrato:		9220953/2026		N° Compromiso SIIF		13326
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO DESARROLLO EMPRESARIAL Y LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES EMPRENDIMIENTO,DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS, PARA EL CUMPLIMIENTO METAS, DE LA REGIONAL PL 327 DIAS VR MES \$5.032.000				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/08/2026		Al		31/08/2026
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.160.000
Valor Bruto Pago:		\$ 5.032.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 54.848.800
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.128.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.032.000		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.032.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.335.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4663284815		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.012.800		\$ 2.012.800		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 251.600		\$ 251.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 322.100		\$ 322.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 10.600		\$ 10.600		Reteica - 8299 - SAN GIL
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.112.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.806.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$5.032.000,00
SON: CINCO MILLONES TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Participé en reuniones de seguimiento convocadas por la Regional Santander y la Coordinación Nacional de Emprendimiento						
Se elaboró el Informe Ejecutivo de Gestión del Equipo del Centro de Desarrollo Empresarial						
Se elaboró y consolidó el Tablero de Gestión del Centro Agroturístico, con corte al 1 de junio de 2026						
Participé en espacios de acompañamiento técnico, mesas de seguimiento y jornadas de revisión de proyectos Fondo Empezar						
Orienté jornadas de fortalecimiento en servicios de desarrollo empresarial dirigidas a aprendices SENA						
Se realizó una reunión de articulación entre el Centro de Desarrollo Empresarial del Centro Agroturístico y Tecno parque SENA						
Se asistió a una reunión virtual convocada para la socialización del contrato de cooperación empresarial						
principales componentes contractuales, entre ellos el objeto, valor y forma de pago, plazo, obligaciones del emprendedor						
Se elaboró y presentó el informe mensual de actividades contractuales						
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 ADOLFO PINZON HERNANDEZ 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 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.						
						
OLINDA FLOR AMADO PLATA PROFESIONAL G10						
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 JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL A G08						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 322.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 322.100	\$ 0	\$ 322.100
SUBTOTALES:										\$ 322.100	\$ 0	\$ 322.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.600	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600
SUBTOTALES:									\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600

TOTAL PAGADO:	\$ 584.400
----------------------	-------------------