



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Agosto de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	18370-430500

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDGAR ADOLFO BRAVO MARTINEZ	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	93.383.373	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	eabravo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	210620110361
IP/Nº de contacto:	3183599505	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 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO		
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000	NO		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:	7379627/2025	Nº Compromiso SIIF	27125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS VIRTUALES Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2025 DE ACUERDO CON LO CONCERTADO CON LAS DISTINTAS REDES DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 20.084.531
Número de pago	7	Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 15.485.020

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.049.411	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9489720861	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8543 - IBAGUE	13.799,00	0,300%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Bomberos	828,00	6,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Otras Retenciones	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	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.584.884,00	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -			
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.016.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.705.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orienté formación complementaria virtual en Ibagué a cursos de Estrategias para el Mejoramiento de la Comprensión Lectora ID 3284493, Higiene y Manipulación de Alimentos ID 3288857 y Pastelería, con ID 3294732, 3294734, 3303296, 3305069, 3317548 y 3317549. Utilicé como estrategias de enseñanza seleccionadas para la formación, evaluación de actividades, foros temáticos y de solución de dudas planteadas en foros de dudas e inquietudes, cuestionarios, actividades interactivas y sondeos. Verifiqué los materiales y actividades en la plataforma Zajuna para los cursos mencionados, cumpliendo con los tiempos específicos de atención al aprendiz, según la "Guía de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje". En el desarrollo y orientación de los programas virtuales, en lo que respecta a la retroalimentación de las actividades, se informé al aprendiz del desempeño que estaba teniendo con sus actividades de aprendizaje, así como del resultado de los productos entregados, enfocándose en la manera en que el aprendiz va construyendo las actividades, proveyéndole información en el proceso de construcción, de tal manera que pudiera hacer los ajustes.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**EDGAR ADOLFO BRAVO MARTINEZ
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**EDNA PAOLA OSORIO MUNOZ
INSTRUCTOR**

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93383373		BRAVO MARTINEZ EDGAR ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19#13-195. Los Flamencos, casa 10	IBAGUE-TOLIMA	2778201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1682806963	9489720861	I	2025/08/20	2025/08/06	NEQUI	0	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																																										
1	CC 93383373	BRAVO EDGAR																			25-14	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS002	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	0.522%	\$9,700	0	\$0	\$0	No	\$534,100
Total Afiliados(1)																						\$1,839,804	\$294,400	\$1,839,804	\$230,000	\$0	\$0	\$1,839,804	\$9,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$534,100								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93383373		BRAVO MARTINEZ EDGAR ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19#13-195. Los Flamencos, casa 10	IBAGUE-TOLIMA	2778201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1682806963	9489720861	I	2025/08/20	2025/08/06	NEQUI	0	\$534,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100	

Factura Electrónica De Venta No. EABM 1023
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Consignación Bancaria
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 25/08/2025 05:28 PM
Fecha de Generación: 25/08/2025 05:28 PM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
(49) No responsable de IVA

Emisor : BRAVO MARTINEZ EDGAR ADOLFO
Razón Social: BRAVO MARTINEZ EDGAR ADOLFO
NIT: 93383373
Teléfono: + (57) 2 778201
Correo Electrónico: eadolfobm@gmail.com
Dirección: CL 19 13 195 CONJ LOS FLAMENCOS CA 10
Departamento: TOLIMA
Municipio: IBAGUÉ

Receptor : SERVICIO NACIONAL DE AP
RENDIZAJE-SENA
Razón Social SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE -SENA
NIT: 899999034
Teléfono: +(57) 5 461500
Correo Electrónico:
siifnacion.facturaelectronica@minhaci
enda.gov.co
Dirección: CL 57 8 69
Responsabilidad Fiscal: Gran
contribuyente
Responsabilidad Tributaria: ZZ
Régimen Fiscal: (49) No responsable de
IVA
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.



#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	26688-820019	INSTRUCTOR CO1.PCCNTR.7379627 CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUC	#\$36-02-00-073-931010; CO1.PCCNTR.7379627; eosoriom@sena.edu.co#\$	1	mes	4,599,511	4,599,511	0	0	4,599,511

Detalles:

Son: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS
Honorarios del 1 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

CUFE :

b4112309e71b688848d44c4b473db5476eedafa16f787b1287ae36a3a4d194603dc695f40919a9bf2fe006ee6ad978d3

Detalle de Venta

Subtotal :	COP 4,599,511
Descuento :	COP 0
Monto Bruto :	COP 4,599,511
Monto IVA :	COP 0
Total Venta:	COP 4,599,511
Total:	COP 4,599,511

Firma Digital:

vZXVrB9Npb8QZ594Onnbpi4Nqr2PoZzHtQC3fZyYICGe2JKcMO4LtlOsnp7YYTX CwaZeB9YnOS/sXE55yX1F18FpWTxfV5dsW03jOjcgjBZu+TBblStv1md3r6ae2D
SXyX5wq5/8V5/ixrESYUSRGKNA5CWeGqlxPj6+ijj1gMqzArUpPrsnOl+5zpRAR 15zknZA/AOCKDht+ZnMBZ9+zmxuUnWtFSiNDokE3kXAd+oyNUY/oiXL2unEdd1
P4NQ8gflezSXUYgsg6GYM8j5cBif/c3lDjr+a1wblvlVZP3BsvA1yYjtj+xQ0H lcmn+DbAEr9qTg/o+HGCFw==

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764097516414 entre los rangos de Facturación del 1023 al 1050 usando el prefijo EABM con vigencia entre las fechas 2025-08-25 al 2026-02-25.

Generada por: FACTOIA <https://factoia.co>