



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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	940410
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	17358-431553

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHN ALBERT TELLEZ MORALES	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	80.097.929	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jatellez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24112413149
IP/Nº de contacto:	13709	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 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a: Servicios en general a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7412555/2025	Nº Compromiso SIIF	4125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar temporalmente los servicios profesionales a la gestión, para contribuir con el cumplimiento de los indicadores de evaluación y certificación de competencias laborales del SENA, y de construcción y revisión de instrumentos de evaluación, en las áreas clave de gestión administrativa				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 14.520.000
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 52.594.667
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.680.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Servicios en general a persona declarante de renta	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.840.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.208.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	80493749	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.208.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.936.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.288.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 242.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 309.800	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	\$ 10.200	\$ 10.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	41.424,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			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	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 1.070.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.417.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.798.576,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realice correo informando lo solicitado por el verificador para entrevista de verificación P2521.
Participé en la reunión de seguimiento el día 07 de octubre.
Realice la corrección de 14 items, solicitada por la dinamizadora de instrumentos.
Realice recolección de evidencia para 35 candidatos del P3474
Realice emisión de juicio para los 35 candidatos del P3474
Realice sensibilización el día 15 de octubre para la empresa ADPORT.
Realice informe sobre mis proyectos de certificación y PI, para reunión de seguimiento.
Realice correo informando lo solicitado por el verificador para entrevista de verificación P3474.
Realice correo informando lo solicitado por el verificador para entrevista de verificación P3007.

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

**JOHN ALBERT TELLEZ MORALES
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,

**LUIS ALEJANDRO ZARTA BAUTISTA
PROFESIONAL G01(E)**

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
VIVIANA GOMEZ VARGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

PAGADO 14/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN ALBERT ISIDRO TELLEZ MORALES		
Documento	CC80097929	Dirección	CL 65B #88 - 27 TORRE 8 APTO 401
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6013651137
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGF	UMC	AVP	ACF	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 80097929	JOHN ALBERT ISIDRO TELLEZ MORALES	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 2.000.000	\$ 320.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.000.000	\$ 250.000	0,522	\$ 2.000.000	\$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 580.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 0	\$ 320.000	\$ 250.000	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 580.500	\$ 2.300	\$ 582.800