

SENA

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 CALDAS

CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL-CALDAS

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

17

951510

Octubre de 2025

ENERO - 2.25

87223-919525

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

Cédula de Ciudadanía

Correo electrónico:

IP/Nº de contacto:

Inducción SST:

Régimen del IVA:

LUIS ORLANDO MARTINEZ GAVIRIA

18.506.360

lomartinez@sena.edu.co

SI

NO RESPONSABLE

Banco a consignar:

Tipo de cuenta:

Número de Cuenta:

Presta Servicios Excluidos de IVA:

Pertenece al régimen simple de tributación:

Es declarante de renta por el año gravable 2024

BANCOLOMBIA

AHORROS

85754419054

NO

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:

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

NO

NO

NO

NO

Ninguno

0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:

Nº Compromiso SIIF

Número de pagos durante la vigencia del contrato

7398299/2025

9425

11

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCIÓN:PRESTAR TEMP LOS SERVICIOS INSTRUCTOR, PERIODO FIJO, PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL,PREENCIALES EN CPYA,PROG ESPECIALES POBLACIÓN VÍCTIMA ÁREA MANTENIMIENTO PREVENTIVO MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS. S/RAD 17-9-2025-001428

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/10/2025

Al

31/10/2025

Número de pago

Valor Bruto Pago:

9

\$ 4.599.511,00

Saldo Anterior del Contrato:

Valor Total del Contrato:

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 12.265.363

\$ 48.294.866

\$ 7.665.852

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

Ingresos por comisiones

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 4.599.511

\$ 0

\$ 0

\$ 4.599.511

\$ 3.049.411

Ninguno

Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, Retefuente Otros Ingresos

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

0,00%

\$ 0

\$ 0

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

Ingreso Base de Cotización - IBC

Aporte obligatorio a seguridad social salud

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

ARL

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias

Intereses Prestamo de Vivienda

Dependientes hasta

Salud hasta

Renta Exenta 25%

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

Retención en la Fuente Contingente

\$ 1.839.804

\$ 230.000

\$ 294.400

\$ -

\$ 9.700

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ 796.784

\$36.062.775

\$ 8.294.000

\$

1952074169

\$ 1.839.804

\$ 230.000

\$ 294.400

\$ 0

\$ 9.700

-

-

-

-

-

-

-

-

-

\$ 1.016.000

Base retención en la fuente a título de RENTA

Base retención en la fuente a título de ICA

Valor base IVA

IVA (Si es RESPONSABLE)

Menos Retención en la Fuente

Menos Retencion IVA

Reteica - 8299 - LA DORADA

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Descuentos de embargo (Si tiene)

VALOR A PAGAR

3.049.411,00

4.599.511,00

0,00

0,00

0,00

0,00

22.998,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

TARIFA

19%

0,00%

15%

0,500%

0%

0%

0%

0%

0,000%

0,000%

0,000%

0,000%

0,000%

0,000%

0,00

\$4.576.513,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar el alistamiento, planeación de las actividades de aprendizaje apoyado en: guías, instrumentos de evaluación, material de apoyo

Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño, desarrollo curricular de programas de Formación Profesional

Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular en ejecución para cursos complementarios según el área.

Apoyar el proceso de adquisición de materiales de formación del programa desde su planeación, alistamiento, apoyo técnico y materiales

Aplicar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a la modalidad los lineamientos pedagógicos.

Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación.

Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo.

Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.

Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado.

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

LUI\$ ORLANDO MARTINEZ GAVIRIA
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,

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LUIS ALBERTO CASTRO AVILA
INSTRUCTOR G20

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
ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18506360	FECHA DE EMISIÓN:	19/09/2025	FECHA DE VENCIMIENTO:	19/09/2025	FECHA DE EMISIÓN:	19/09/2025	NÚMERO PLANILLA:	1952074169	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES	MES:	septiembre	AÑO:	2025	VALOR PAGADO:	\$ 294.800
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LUIS ORLANDO MARTINEZ GAVIRIA	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ	CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA DE EMISIÓN:	19/09/2025	FECHA DE VENCIMIENTO:	19/09/2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2025/10/17	MES:	septiembre	AÑO:	2025	VALOR PAGADO:	\$ 294.800
TIPO APORTANTE:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT	FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT	FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2025/10/17	MES:	septiembre	AÑO:	2025	VALOR PAGADO:	\$ 294.800
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENAE E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO																		

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A PENSION									
25-14	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO			
25-14				1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 294.400	\$ 0	\$ 400	\$ 294.800			
SUBTOTALES:										SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A SALUD									
14-23	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23				1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
14-23	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23				1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										SUBTOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE										DATOS DEL COTIZANTE									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO
1	MARTINEZ GAVIRIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	\$ 1.840.000	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	1	MARTINEZ GAVIRIA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	\$ 1.840.000	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
SUBTOTALES:										SUBTOTALES:									

TOTAL PAGADO:										TOTAL PAGADO:									
\$ 544.500										\$ 544.500									

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9610746395 DU: 190297
Cliente: 110263 PILA RECA000
Fecha: 17/10/2025 10:58:35
ID: 18506360
Identificación: LUIS ORLANDO
Nombre: MARTINEZ
Apellido 1: GAVIRIA
Apellido 2: MARTINEZ
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 86558210
Codigo Planilla: 1952074169
Periodo Pago: 2025/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 18506360 Valor: \$544.500.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Luis Orlando Martinez Gaviria, identificado(a) con CC número 18506360, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 18506360
NOMBRES Y APELLIDOS	Luis Orlando Martinez Gaviria
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	25/09/1967
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	21/06/2023
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 18506360 LUIS ORLANDO MARTINEZ
GAVIRIA Desde 21/06/2023 - Vigente