



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 DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	11
Código Centro	930310
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	33365-378516

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MAURICIO CHIGUASUQUE BUITRAGO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	80.143.945	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mchiguasuque@misena.edu.co	Número de Cuenta:	274160308
IP/Nº de contacto:	3107832454	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	8496410/2025	Nº Compromiso SIIF	119325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE LOS APRENDICES EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO INFORMÁTICA				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	29/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.230.680
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 12.230.680
Valor Bruto Pago:	\$ 1.111.880,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 11.118.800

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 1.111.880	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 1.111.880</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 523.580</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9492316409	Base retención en la fuente a título de ICA	523.580,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0	Base retención en la fuente a título de IVA	706.080,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0	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	\$ 7.500	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	6.821,00	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%	\$ 9.835.302	\$ 175.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$1.105.059,00</b>	

**SON: UN MILLÓN CIENTO CINCO MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

FORMACIÓN IMPARTIDA
3171678 - ANIMACION 3D.
3171676 - ANIMACION 3D.
3147242 - ANIMACION 3D.
3228995 - ANIMACION 3D.
3228996 - ANIMACION 3D.

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	
<b>MAURICIO CHIGUASUQUE BUITRAGO EL CONTRATISTA</b>	

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	<b>GUSTAVO BELTRAN MACIAS INSTRUCTOR G20</b>
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.	

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  
MIREYA PARRA PINTO  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) MAURICIO CHIGUASUQUE BUITRAGO identificado(a) con CC 80143945 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de** 15/05/2005  
**Estado de la Afiliación:** ACTIVO  
**IPS:** CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR  
**Categoría:** B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 24 días del mes octubre del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra  
Director Operaciones Comerciales  
EPS FAMISANAR S.A.S.

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CHIGUASUQUE BUITRAGO MAURICIO** identificado(a) con **CC** número **80.143.945** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de abril de 2005 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 24 de octubre de 2025.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web [www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80143945		CHIGUASUQUE BUITRAGO MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 88 SUR NO 87 C 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1828201802	9492316409	I	2025/10/10	2025/10/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0
1	CC 80143945	CHIGUASUQUE MAURICIO	230201	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS017	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$9,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80143945		CHIGUASUQUE BUITRAGO MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 88 SUR NO 87 C 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1828201802	9492316409	I	2025/10/10	2025/10/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$534,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$534,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$534,100</b>	



## LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

MAURICIO CHIGUASUQUE BUITRAGO CC 80143945 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
<b>Nombres y apellidos o Razón Social</b>	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
<b>Tipo de documento de identificación</b>	NI	<b>Número de documento de identificación</b>	899999034
Datos del trabajador			
<b>Fecha de inicio cobertura</b>	2025-02-12	<b>Estado de afiliación</b>	<b>Activo</b>
<b>Clase de riesgo</b>	1	<b>Código Actividad Económica</b>	1855101
<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-29	<b>Fecha Fin del Contrato</b>	2025-12-26
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente	<b>Fecha de retiro</b>	

Esta certificación se expide a los 7 días del mes de noviembre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

### Gerencia de afiliaciones y novedades

#### Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000  
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |  
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00  
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva  
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

[www.positiva.gov](http://www.positiva.gov)

## CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 22-ene-2023

HORA 13:45:02

EMPRESA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Nombre del Trabajador: Mauricio Chiguasuque Buitrago

Edad 38 años 8 meses 14 días

Documento de Identificación: CC Número: 80143945

Cargo INSTRUCTOR



**APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO**

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

**EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO**

**Optometría**

**Vision Lejana:** CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, USAR FILTROS AR, CONTROL EN UN AÑO.

**Vision Cercana:** CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, USAR FILTROS AR, CONTROL EN UN AÑO.

**LABORATORIO:** PERFIL LIPIDICO: NORMAL GLICEMIA: NORMAL CH: NORMAL

**Otras Recomendaciones:** 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral. 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ Uso de lentes permanentes en jornada laboral.

**AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:**

\*MEDICO: HALLAZGOS \*MUSCULOESQUELETICO: Normal \*CARDIO/RESPIRATORIO: Normal Normal

\*PSICOSOCIAL: Normal \*PERFIL LIPIDICO: Normal \*GLICEMIA: Normal \*CUADRO HEMATICO: Normal \*DERMATOLOGIA:

NORMAL \*OPTOMETRIA: Normal

REMISION EPS: NUTRICION.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

  
**Laura Torres Mangones**  
Médico  
Seguridad y Salud en el Trabajo  
R.M. 24643 - Lic. S.O. No. 368

Firma

Nombre: LAURA MERCEDES TORRES MANGONES

RM. 24643 Lic. SO:

Trabajador

Firma

Nombre: Mauricio Chiguasuque Buitrago

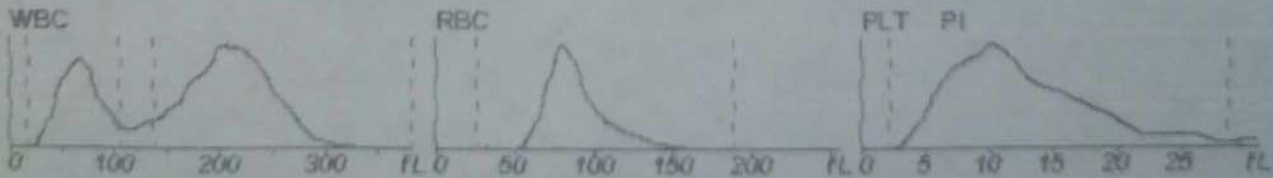
CC N° 80143945



CUADRO HEMÁTICO IV

ID: 80143945                      Modo: Completa                      Hora: 22-01-2023 12:06  
Nombre: MAURICIO CHIGUASUQUE BUITRAGO                      Sexo: Varón                      Edad: 38 años  
N.º hª clín.:                      N.º cama:                      Dept.:

Parámetro	Result.	Rango ref.
WBC	7.6 x 10 <sup>9</sup> /L	4.0 - 10.0
Lymph#	2.2 x 10 <sup>9</sup> /L	0.8 - 4.0
Mid#	0.3 x 10 <sup>9</sup> /L	0.1 - 1.5
Gran#	5.1 x 10 <sup>9</sup> /L	2.0 - 7.0
Lymph%	28.5 %	20.0 - 40.0
Mid%	5.0 %	3.0 - 15.0
Gran%	66.5 %	50.0 - 70.0
HGB	H 17.3 g/dL	12.0 - 16.0
RBC	5.40 x 10 <sup>12</sup> /L	4.00 - 5.50
HCT	50.5 %	40.0 - 54.0
MCV	93.6 fL	80.0 - 100.0
MCH	32.0 pg	27.0 - 34.0
MCHC	34.2 g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	14.3 %	11.0 - 16.0
RDW-SD	49.2 fL	35.0 - 56.0
PLT	263 x 10 <sup>9</sup> /L	100 - 300
MPV	9.8 fL	6.5 - 12.0
PDW	15.1	9.0 - 17.0
PCT	0.257 %	0.108 - 0.282



Revisado:                      Analiz.: CAROLINA GALVIS                      Compr.:

  
Maria Carolina Galvis R.  
Bacteriologa U.C.M.C.  
R.P. 52.125.928 C.N.S

N° Identificación: CC 80143945

Paciente Mauricio Chiguasuque Buitrago

Edad 38 años 8 meses 14 días

Direccion CALLE 88 SUR No 87C-25 BOSA SA JOSE

Telefono 3107832454

Entidad SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Fecha Sabado, 22 de enero de 2023

## LABORATORIO

PERFIL LIPIDICO: NORMAL GLICEMIA: NORMAL CH: NORMAL

Examen	Lectura	Técnica	Unidad	Vr.Normal
COLESTEROL TOTAL	174	Enzimático	mg/dL,	< 200
COLESTEROL HDL	59	Enzimático	mg/dL,	H >55 M > 65
COLESTEROL LDL	95	Enzimático	mg/dL,	< 130
TRIGLICÉRIDOS	99	Enzimático	mg/dL,	< 200
GLICEMIA	95	Enzimático	mg/dL	70-110

*Maria Carolina Galvis R*  
 Bacteriologa U.C.M.C.  
 R.P. 52.125.928 C.N.B.

REALIZADO POR  
 MARIA CAROLINA GALVIS R.  
 BACTERIOLOGA UCMC  
 RP 52125928 CNB

VIVIAN TATIANA MORALES CORREDOR  
 RM..