



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 FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

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

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Código Regional   | 11                |
| Código Centro     | 950810            |
| Fecha Elaboración | Noviembre de 2025 |
| Versión           | ENERO - 2.25      |
| ID de Proceso     | 39943-973769      |

**DATOS DEL CONTRATISTA**

|                                                                                                                                              |                                  |                                                 |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|
| Nombres y apellidos:                                                                                                                         | EDWIN ALEJANDRO MARTINEZ AGUIRRE | Banco a consignar:                              | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía                                                                                                                         | 79.811.864                       | Tipo de cuenta:                                 | AHORROS     |
| Correo electrónico:                                                                                                                          | eamartinez468@misena.edu.co      | Número de Cuenta:                               | 38812513149 |
| IP/Nº de contacto:                                                                                                                           | 0                                | 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 | NO          |
| ¿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:                                           | 8192787/2025                                                                                                                                                                                                                                               | Nº Compromiso SIIF | 75025 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 5 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CONFORME A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA, EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS TÉCN |                    |       |                                                  |   |

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

|                   |                 |    |            |                              |               |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/11/2025      | Al | 30/11/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 8.585.754  |
| Número de pago    | 4               |    |            | Valor Total del Contrato:    | \$ 20.544.483 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.599.511,00 |    |            | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 3.986.243  |

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

|                                            |                     |                                       |             |
|--------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                    | \$ 4.599.511        | 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>\$ 4.599.511</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos      | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>    | <b>\$ 3.049.411</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> | <b>\$ 0</b> |

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

|                                                                                | Noviembre     | Octubre      |                                               |                       |        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------------------------------|-----------------------|--------|--|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS                                     | -----         | 8137779      | 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   | 4.075.111,00          |        |  |
| 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 - 8299 - BOGOTÁ                       | 39.366,00             | 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                      | \$ -          | -            | 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                                                 | \$ -          | -            | 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%                                                               | \$ 16.392.170 | \$ 1.016.000 | Descuentos de embargo (Si tiene)              | 0,00                  |        |  |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 2.619.000  |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                          | <b>\$4.560.145,00</b> |        |  |
| Retención en la Fuente Contingente                                             | \$ -          | -            |                                               |                       |        |  |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

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

-Impartir formación profesional integral, Competencia: Comprender textos en inglés de forma escrita y auditiva, Todos los RAPS(7) a las siguientes fichas: 3237392, 3237389, 3237402, 3292616, 3293161 y 3293162 de ED. Impartir formación profesional integral, Competencia: Producir textos en inglés de forma escrita y oral, Todos los RAPS(8) a las siguientes fichas: 3237392, 3237402, 3293161, 3293162ED y 3293160, 3293148 y 3293160, 3293148 y 3237410 AF. -Impartir formación profesional integral, Competencia: Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas. Ficha: 3169532, AF. Realizar la planeación pedagógica y establecer las estrategias didácticas por medio del plan de trabajo, guía de aprendizaje, acta de inicio, evaluación de conocimientos previos correspondientes al tercer trimestre del 2025. Verificar lista de aprendices asociados a la ruta de aprendizaje, verificar estado de los aprendices en Sofía Plus. Verificar el estado y datos registrados de los aprendices en Sofía plus

**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

**EDWIN ALEJANDRO MARTINEZ AGUIRRE**  
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,

**ALIX JOHANA USCATEGUI CIENDUA**  
INSTRUCTOR G19

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**  
**KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ**  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

## PAGADO 12/11/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                            |                    |                           |                     |
|----------------------------|--------------------|---------------------------|---------------------|
| <b>Razón Social</b>        | ALEJANDRO MARTINEZ |                           |                     |
| <b>Documento</b>           | CC79811864         | <b>Dirección</b>          | CL 6D #88 D - 59    |
| <b>Tipo de Empresa</b>     | INDEPENDIENTE      | <b>Teléfono</b>           | 3238077206          |
| <b>Tipo Persona</b>        | NATURAL            | <b>Forma Presentación</b> | ÚNICO               |
| <b>Ciudad</b>              | BOGOTA D.C.        | <b>Departamento</b>       | BOGOTA D.C.         |
| <b>Representante Legal</b> |                    | <b>Identificación</b>     |                     |
| <b>Total Afiliados</b>     | 1                  | <b>ARP</b>                | 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 | IGL | UMC | AMP       | ACP | IRP | Dias FER | Dias EPS | Dias ANE | Dias 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 79811864        | EDWIN ALEJANDRO MARTINEZ AGUIRRE | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (230201) PROTECCION | \$ 1.839.804   | \$ 294.400     | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.839.804 | \$ 230.000 | 0,522       | \$ 1.839.804   | \$ 9.700       | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 0 | \$ 534.100 |

### 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 |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.839.804 | \$ 1.839.804 | \$ 1.839.804 | \$ 0      | \$ 294.400      | \$ 230.000    | \$ 9.700        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 534.100                     | \$ 0                    | \$ 534.100  |



### Información de la Planilla Pagada

|                                          |                         |
|------------------------------------------|-------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900089104-5             |
| Razón Social del Operador de Información | Enlace Operativo        |
| Descripción                              | Pago de SuAporte        |
| Fecha                                    | 2025-11-12, 06:46:24 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | octubre de 2025         |
| Periodo de Cotización Para Salud         | octubre de 2025         |
| Empresa                                  | ALEJANDRO MARTINEZ      |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 79811864             |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                     |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 81037779                |
| Tipo de Planilla                         | I                       |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 1922746064              |
| Banco                                    | (1507) - NEQUI          |
| Valor                                    | \$ 534.100              |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57            |

| Nit                   | Código | Administradora               | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|-----------------------|--------|------------------------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800229739            | 230201 | PROTECCION                   | 1                | \$ 294.400     | \$ 0                 |
| N800088702            | EPS010 | EPS SURA                     | 1                | \$ 230.000     | \$ 0                 |
| N860011153            | 14-23  | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 1                | \$ 9.700       | \$ 0                 |
| <b>SubTotales:</b>    |        |                              |                  | \$ 534.100     | \$ 0                 |
| <b>Total a Pagar:</b> |        |                              |                  |                | \$ 534.100           |

