

 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 SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		940510		
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		21802-725546		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		JORGE ARMANDO PIEDRAHITA CABRERA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		79.481.872		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		japiedrahita27@misena.edu.co		Número de Cuenta:		20617324424	
IP/N° de contacto:				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?						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							
N° del contrato:		7514737/2025	N° Compromiso SIIF		44125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos formativos dirigidos a los aprendices en las competencias claves vinculadas a la red de conocimiento de Institucional de					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 8.125.801	
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:		\$ 48.141.538	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.510,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 3.526.291	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.510		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		\$ 4.599.510		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.049.410		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA		3.049.410,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	91227787	Base retención en la fuente a título de ICA		4.075.110,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		39.366,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
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	\$ 1.016.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.519.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.560.144,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Obligación 1: Se desarrolló la planeación de la formación en las siguientes fichas asignadas, en los programas de Servicios Comerciales y Financieros, Desarrollo de Medios Gráficos Visuales, Análisis y Desarrollo de Software y, Servicios y Operaciones Microfinancieras: 3186283 (64 aprendices) y 18 horas, 3186284 (70 aprendices) y 8 horas, 3287439 (66 aprendices) y 18 horas, 3070313 (33 aprendices) y 18 horas, 2977457 (27 aprendices) y 10 horas, 2977463 (29 aprendices) y 18 horas, 3134618 (33 aprendices) y 12 horas, 3134586 (40 aprendices) y 18 horas, 3134621 (39 aprendices) y 8 horas, 3134622 (41 aprendices) y 14 horas, 3134550 (42 aprendices) y 8 horas, 3235891 (37 aprendices) y 10 horas.							
Obligación 2: Se ejecutaron los lineamientos establecidos en la Guía de Orientación y se hizo el acompañamiento y apoyo ensu desempeño a los aprendices de las fichas asignadas: 3186283 (64 aprendices) y 18 horas, 3186284 (70 aprendices) y 8 horas, 3287439 66 aprendices y 18 horas, 3070313 (33 aprendices) y 18 horas, 2977457 (27 aprendices) y 10 horas, 2977463 (29 aprendices) y 18 horas, 3134618 (33 aprendices) y 12 horas, 3134586 (40 aprendices) y 18 horas, 3134621 (39 aprendices) y 8 horas, 3134622 (41 aprendices) y 14 horas, 3134550 (42 aprendices) y 8 horas, 3235891 (37 aprendices) y 10 horas.							
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:							
1. Cumplí 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				JORGE ARMANDO PIEDRAHITA CABRERA EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.				MARIA LORENA CAICEDO PALACIOS INSTRUCTOR G18			
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 JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

Información básica de la planilla

Empresa:	JORGE ARMANDO PIEDRAHITA CABRERA	NIT:	79481872
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	octubre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	octubre 2025
Número de Radicación:	91227787	Total a pagar:	\$534,100
Fecha de vencimiento:	20/11/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	10/11/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	1914492534
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$294,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$230,000
						\$534,100

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.