



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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	912410
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	11765-802905

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDGAR BOCANEGRA DOMINGUEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	14.891.548	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ebocanegra@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550016400684169
IP/Nº de contacto:	3122094855	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
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:	7908863/2025	Nº Compromiso SIIF	126525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DIRIGIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	10/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 1.533.170
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 30.663.406
Valor Bruto Pago:	\$ 1.533.170,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.533.170	Ninguno	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	\$ 1.533.170	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 834.470	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	834.470,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4632179517	Base retención en la fuente a título de ICA	1.533.170,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL II	\$ 14.900	\$ 19.300	Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	4.600,00	0,300%
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	\$ -	-	Pro-UCEVA	7.666,00	0,500%
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%	\$ 26.227.473	\$ 278.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.323.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$1.520.904,00	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se anexa planilla de seguridad social y soportes de pago, meses de noviembre No. 4632179517 y diciembre No. 4634177953 de 2025
Se anexa informe contractual con anexo de evidencias.

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

**EDGAR BOCANEGRA DOMINGUEZ
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,

**EDISON STEVE RODRIGUEZ FORERO
INSTRUCTOR G04**

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
LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 14891548
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EDGAR BOCANEGRA DOMINGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 2 E # 7-14	TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4632179517	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995004391

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 296.000
SUBTOTAL:				1	\$ 296.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 231.300
SUBTOTAL:				1	\$ 231.300
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 19.400
SUBTOTAL:				1	\$ 19.400

VALOR SIN MORA:	\$ 546.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 546.700

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:	14891548	NÚMERO PLANILLA:	4634177953	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	EDGAR BOCANEGRA DOMINGUEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 2 E # 7-14	TELÉFONO:	1111111	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995019935
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 98.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 98.700	\$ 0	\$ 0	\$ 98.700		
SUBTOTALES:										\$ 98.700	\$ 0	\$ 0	\$ 98.700		

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 77.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 77.100	\$ 0	\$ 0	\$ 77.100	
SUBTOTALES:										\$ 77.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 77.100		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500	\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500		
SUBTOTALES:										\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 6.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	SALUD				ADMIN	DÍAS COT	IBC	ARP					
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO						COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	COTIZACIÓN				VALOR ADRES	TOTAL APORTE	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	
1	CC 14891548	BOCANEGRA DOMINGUEZ EDGAR	INDEPENDIENTE	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.850.000				NO		10															25-14 COLPENSIONES	10	\$ 616.667	\$ 98.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 98.700	EPS037-NUEVA EPS	10	\$ 616.667	\$ 77.100	\$ 0	\$ 77.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	\$ 616.667	14891548	\$ 6.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 182.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 14891548
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EDGAR BOCANEGRA DOMINGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 2 E # 7-14	TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4634177953	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995019935

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 98.700
SUBTOTAL:				1	\$ 98.700
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 77.100
SUBTOTAL:				1	\$ 77.100
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 6.500
SUBTOTAL:				1	\$ 6.500

VALOR SIN MORA:	\$ 182.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 182.300