

 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 CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25				
			Código Centro		923210				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		43694-637748				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.014.186.188		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		jpaezp@sena.edu.co		Número de Cuenta:		63929723319			
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		SI			
¿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						SI			
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:		8189998/2025	N° Compromiso SIIF		187325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, DE CARÁCTER TEMPORAL Y CON PLENA AUTONOMÍA, COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA "ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA", CON EL PROPÓSITO DE ATENDER LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN TÉCNICA, DE ACUERDO CON EL PERFIL PROFESIONAL RE							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2025	Al		17/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.606.389	
Número de pago		5				Valor Total del Contrato:		\$ 19.471.263	
Valor Bruto Pago:		\$ 2.606.389,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 2.606.389		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		\$ 2.606.389		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.315.854		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 titulo de RENTA		1.315.854,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		92173106		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.200.589,00	
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 Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500		\$ 9.700		Reteica - 8299 - SOACHA		13.204,00	0,600%
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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 57.000.000						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 260.639						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ 315.300				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 16.392.170		\$ 0				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$2.593.185,00	
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Planear y ejecutar los procesos formativos de acuerdo con el Procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral y los lin									
Participar en jornadas de desarrollo curricular, diseño de guías de aprendizaje, proyectos formativos y demás actividades pedagógicas									
Impartir la formación profesional integral según el desarrollo curricular, las guías de aprendizaje, los proyectos formativos y la pro									
Apoyar la gestión documental de ingreso de los aprendices al programa, asegurando el cumplimiento de los requisitos definidos en térmi									
Apoyar la promoción del portafolio de servicios del Centro y contribuir a los procesos de autoevaluación de los programas formativos,									
Aportar certificación vigente en una norma de competencia laboral de Orientación de procesos de formación presenciales o, en su defe									
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									
						JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS 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.						JAIRO ALBERTO RIVERA MURILLO INSTRUCTOR G09			
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 ARGEMIRO CELIS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	92173106	\$732.100	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	315.300	315.300
Pensión	1	403.600	403.600
Riesgos Laborales	1	13.200	13.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	732.100	732.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS		TV 69 # 79 A 53 BRR BONANZA	0000000	jorgeherman22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	92173106	\$732.100
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	JOE	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1014186188	PAEZ PORRAS JORGE HERNANDO	59	0		N																			230201	2.522.400	403.600	0	0	0	0	EPS008	2.522.400	315.300	14-23	2.522.400	1	13.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA