



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 DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951210
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	63831-802878

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ALEJANDRO CUBILLOS MARIN	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.010.205.473	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	alexandro-jacm@hotmail.com	Número de Cuenta:	451878586
IP/Nº de contacto:		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?			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

Nº del contrato:	7365940/2025	Nº Compromiso SIIF	10325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: 25-9-2025-002197 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL CENTRO DE FORMACIÓN, PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	17/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.077.669
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 35.320.376
Valor Bruto Pago:	\$ 1.962.243,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 115.426

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.962.243	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	\$ 1.962.243	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.366.843	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		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	7992274101	Base retención en la fuente a título de ICA	1.826.843,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 474.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 59.400	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 76.000	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 5.000	\$ 14.900	Reteica - 8299 - MOSQUERA	12.788,00	0,700%
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	\$ 455.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.333.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 1.949.455,00	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientación a familiares de los aprendices con el objetivo de fortalecer las relaciones familiares y consolidar una red de apoyo efectiva.
Fomentar la conciencia crítica, de cuidado y prevención de SPA.
Fortalecimiento del reglamento del aprendiz con los aprendices que presentan dificultades durante su formación.
Socialización y sensibilización en semana de enfoque diferencial.
Comunicación con familias apadrinadas por medios tecnológicos.
Acompañamiento de aprendices proporcionando estrategias de afrontamiento y modulación emocional.
Se realiza capacitación con aprendices a quienes se brindan herramientas prácticas para el inicio de etapa productiva.
Registro de aprendices en plataforma según cronograma de actividades.
Socialización detallada de las diferentes instrucciones y requerimientos realizados por el supervisor.

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 A. Cubillos

**JORGE ALEJANDRO CUBILLOS MARIN
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,

Dickens Meyerber Buitrago Vanegas

**DICKENS MEYERBER BUITRAGO VANEGAS
PROFESIONAL 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
NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1010205473
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: JORGE ALEJANDRO CUBILLOS MARIN
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
 DIRECCIÓN: CR 43 C # 5A - 96 TELÉFONO: 7777777
 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: **7992274101** 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: 1986640336

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		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:				1	\$ 227.800

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.900
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900

VALOR SIN MORA:	\$ 420.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 420.700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1010205473
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: JORGE ALEJANDRO CUBILLOS MARIN
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
 DIRECCIÓN: CR 43 C # 5A - 96 TELÉFONO: 7777777
 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: **7998214186** 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: 1986686096

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		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:				1	\$ 227.800

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.900
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900

VALOR SIN MORA:	\$ 420.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 420.700

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1010205473 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 16:32:12

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.