

 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 GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	11
		Código Centro	930310
		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	07081-150534
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	DIEGO ALEJANDRO PEREZ JIMENEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	7.168.062	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	diegopj23@misena.edu.co	Número de Cuenta:	25866764347
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:	7905137/2025	Nº Compromiso SIIF	51925
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, CON AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE LOS APRENDICES EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO COMERCIO Y V		
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/12/2025	Al	23/12/2025
Número de pago	8	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.446.194
Valor Bruto Pago:	\$ 3.526.292,00	Valor Total del Contrato:	\$ 32.349.894
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 919.902
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.526.292	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	\$ 3.526.292	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.070.363	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9495441492-949
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	
ARL	\$ 7.500	\$ 9.700	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		
Dependientes hasta	\$ 352.629		
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	
Renta Exenta 25%	\$26.227.473	\$ 690.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.372.000		
Retención en la Fuente Contingente	\$		
		Base retención en la fuente a título de RENTA	2.070.363,00
		Base retención en la fuente a título de ICA	3.120.492,00
		Valor base IVA	0,00
		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
		Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
		Menos Retención IVA	0,00 15%
		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	30.144,00 0,966%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Otras Retenciones	0,00 0,000%
		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
		VALOR A PAGAR	\$3.496.148,00
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Se impartió formación Fichas No. 3311975 - 2925037. Desarrollo en Procesos de Mercadeo y Fichas 3362611 - 3362610 - 3362613 - 3362612			
Operación de Servicios Omnicanal en Contaccenter y BPO del CGMLT. Se realizó seguimiento y conceptualización de los proyectos de formación, se elaboran guías de aprendizaje e instrumentos de evaluación, Se realizó un sondeo en cada una de las fichas acerca de los proyectos y como se vienen desarrollando en la formación, se realizó un seguimiento de la asistencia de los aprendices para evitar las deserciones. Se evalúa en Sofia Plus cada uno de los resultados de aprendizaje pertenecientes al trimestre que finaliza el 17 de			
Se realiza el informe mensual de actividades correspondiente al mes de noviembre. aclaración de dudas referente a horarios y cronograma de trabajo.			
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			
		DIEGO ALEJANDRO PEREZ JIMENEZ 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.			
		VIVIANA DEL MAR ARANDA GUERRERO 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 MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7168062		PEREZ JIMENEZ DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 66A N 4-08	TUNJA-BOYACA	7451144	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1984659878	9495441492	I	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC 7168062	PEREZ DIEGO																		25-14	30	\$1,839,805	\$294,400	EP5005	30	\$1,839,805	\$230,000		0		50	50	14-23	30	\$1,839,805	\$9,700	0	50	50	No	\$534,100
Total	Afiliados(1)																																								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7168062		PEREZ JIMENEZ DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 66A N 4-08	TUNJA-BOYACA	7451144	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-11	1984659878	9495441492	I	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$534,100	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF											
CC 7168062		PEREZ JAVIER DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DC 66A N 4-08	TUNJA-BOYACA	7451828	SI											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO		NOVEDADES					PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes		
No.	Identificación	Nombre	Inj	Ret	Ca	Co	Pa	Co	Pa	Co	Pa	Co	Pa	Co	Pa	Co	Pa	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			\$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			\$413,300
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																			\$413,300
1	CC 7168062	PEREZ DIEGO																No	\$413,300
Total Afiliados (1)																			\$413,300



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2001930946	9496353070	1	2026/01/16	2025/12/12	BANCOLOMBIA	0	\$413,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	



Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: DIEGO ALEJANDRO PEREZ JIMENEZ					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTA	FECHA	23/12/2025	REGIONAL	BOGOTA
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GESTION DE MERCADOS LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7905137		29 DE MAYO 2025		

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		DARWIN BOLIVAR	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		NORBERTO MORENO	11-12-2025.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		VIVIANA DEL MAR ARANDA GUERRERO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JORGE FERNEY VILLAMIL	
CONTABILIDAD		LUZ KARINA LOPEZ	P/NATALIA M. Cepho
TESORERIA		DIANA CARMONA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		VIVIANA DEL MAR ARANDA GUERRERO	
BIBLIOTECA		ALEXANDRA VENEGAS	11-12-2025
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		VIVIANA DEL MAR ARANDA GUERRERO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

	<p style="text-align: center;"> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE </p>	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PEREZ JIMENEZ DIEGO ALEJANDRO identificado(a) con CC. 7168062 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 15:08:04

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.



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTA, 12 de Diciembre DE 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1051069151	JUAN DIEGO PEREZ SANCHEZ	Hijo(a)
----	------------	--------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO PEREZ JIMENEZ
C.C. 7168062

REPUBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1051069151

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40822374

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura Notaría Número 3 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código D ? N

País Departamento Municipio Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido SANCHEZ Segundo Apellido

Nombre(s) JUAN DIEGO

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 8 Mes N O V Día 2 3 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo Sanguíneo "O" Nacionalidad POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 51373160-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SANCHEZ NEIRA YALINE

Documento de identificación (Clase y número) c.c. No. 1.019.009.746 DE TUNJA

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos PEREZ JIMENEZ DIEGO ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número) c.c. No. 7.168.062 DE TUNJA

Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PEREZ JIMENEZ DIEGO ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número) c.c. no. 7.168.062 DE TUNJA

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2 0 0 8 Mes D I C Día 0 3

Nombre y firma del funcionario que autorizó el registro GUILLERMO SANDOVAL FONSECA, ROTARIO TERCERO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento GUILLERMO SANDOVAL FONSECA, ROTARIO TERCERO

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE TUNJA ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA TRAMITES LEGALES. TIENE VIGENCIA PERMANENTE SALVO EXCEPCIONES DE LEY.

Fecha de Verificación 08 Foto 006

Fecha de Expedición - 3 DIC 2008

TUNJA: 18 MAR 2024



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO