



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 DISEÑO METROLOGÍA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	921610
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	52702-636780

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JESUS MARIA OSUNA ZABALETA	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	11.229.542	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jeegreen@misena.edu.co	Número de Cuenta:	230362229106
IP/Nº de contacto:	3177637136	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	SI
¿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:	8322422/2025	Nº Compromiso SIIF	56425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y/O ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, PROGRAMADAS POR EL GDM 2025				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	17/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.606.390
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 14.258.484
Valor Bruto Pago:	\$ 2.606.390,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.606.390	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.599.511		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 7.205.901	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.153.911	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	-----	82296714-82296	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.153.911,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	2.200.590,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 7.500	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 294.400		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	21.258,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 230.000			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 9.700			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	\$ 720.590		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 13.113.736	\$ 1.384.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.700.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$2.585.132,00	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó la entrega mensual de las evidencias correspondientes a las actividades de formación desarrolladas en los ambientes físicos
Se elaboraron y presentaron los informes académicos correspondientes al desarrollo de las actividades formativas de las fichas asignadas
Se brindó acompañamiento y asesoría continua a los aprendices durante la ejecución de actividades prácticas y proyectos formativos
Se verificó el cumplimiento de los criterios de evaluación y certificación establecidos para los programas de formación complementaria
Se realizó el seguimiento permanente al avance académico de los aprendices mediante la revisión de entregas, participación en actividades
Se consolidaron y entregaron los portafolios de aprendizaje de los aprendices y el portafolio del instructor, integrando planeaciones,
Se efectuó el registro de los juicios de evaluación de los aprendices en el aplicativo SOFIA Plus, verificando la coherencia entre las
Se diseñaron, aplicaron y calificaron las actividades de evaluación formativa y sumativa correspondientes a cada resultado de aprendizaje
Ejecución del plan de formación en los siguientes cursos con número de fichas: 3374402, 3374420, 3374422, 3374425 y 3396461.

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

JESUS MARIA OSUNA ZABALETA
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,

EDGAR RAMOS PERILLA
INSTRUCTOR G17

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

JOSE RICARDO PEREZ CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 09:26:46 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 82296714

Periodo Cotización: noviembre de 2025

Periodo Servicio: noviembre de 2025

Fecha limite de pago: 2025-12-10

PAGADA 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESUS MARIA OSUNA ZABALETA		
Documento	CC11229542	Dirección	CL 60 #9 - 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3177637136
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TAP	TDP	VSP	OSP	VST	SIN	IGE	VAC	AMP	VCT	IPP	Dise AFP	Dise EPS	Dise ARP	Dise CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 11229542	OSUNA ZABALETA JESUS MARIA	57	00															0	30	30	30	0	PROTECCION	\$ 1.800.000	\$ 288.000	SALUD TOTAL EPS	\$ 1.800.000	\$ 225.000	ARL SURA	\$ 1.800.000	\$ 9.400	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 522.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 522.400	\$ 500	\$ 522.900





SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 09:31:15 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 82296829

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

Fecha limite de pago: 2026-01-09

PAGADA 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESUS MARIA OSUNA ZABALETA		
Documento	CC11229542	Dirección	CL 60 #9 - 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3177637136
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TOE	TAE	TPD	TAP	VSP	OSP	OST	SIN	IGE	LMA	VAC	AMP	VCT	IPP	Dise AFP	Dise EPS	Dise ARP	Dise CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11229542	OSUNA ZABALETA JESUS MARIA	57	00	X	X															0	17	17	0	PROTECCION	\$ 806.650	\$ 129.100	SALUD TOTAL EPS	\$ 806.650	\$ 100.900	ARL SURA	\$ 806.650	\$ 4.300	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 234.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 806.650	\$ 806.650	\$ 806.650	\$ 0	\$ 129.100	\$ 0	\$ 0	\$ 100.900	\$ 4.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 234.300	\$ 0	\$ 234.300

