

 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		Código Regional	11
			DESPACHO DIRECCION		Código Centro	101000
			Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
					Versión	ENERO - 2.25
					ID de Proceso	96769-519954
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MANUEL FERNANDO DIAZ ALDANA			Banco a consignar:		BANCO DE BOGOTA	
Cédula de Ciudadanía 1.032.399.836			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: mdiaza@sena.edu.co			Número de Cuenta:		062800669	
IP/Nº de contacto: 14487			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: 7275760/2025		Nº Compromiso SIIF 5125		Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios profesionales para gestionar a nivel interno y externo las acciones y compromisos del SENA en el marco de la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras y articular con las entidades conformantes del SNARIV, estrategias que impulsen la empleabilidad de la población.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/12/2025	Al 31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.894.000		
Número de pago 12		Valor Total del Contrato:		\$ 56.281.000		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.894.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.894.000		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 \$ 4.894.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.877.300		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 2.877.300,00 TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	91755794	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.336.000,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.957.600	\$ 1.957.600	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.700	\$ 244.700	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 313.300	\$ 313.300	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
ARL I		\$ 10.300	\$ 10.300	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 41.886,00 0,966%		
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		\$ 489.400		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% \$39.341.210		\$ 959.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$10.484.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.852.114,00		
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO CATORCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Apoyar en la proyección de derechos de petición.						
Participación en diversos escenarios convocados por parte de la Coordinación Nacional de Empleo.						
Articulación AMB para hacer parte en las jornadas Ferias a tu Servicio.						
Articulación con la Oficina Consejera de Paz, Víctimas, Paz y Reconciliación para hacer presencia en Centros de Encuentro.						
Articulación con los diferentes procesos de la A.P.E. Regional D.C. en pro de la atención de poblaciones vulnerables.						
Apoyar en el seguimiento de indicadores de población vulnerable a cargo de la A.P.E.						
Articulación con entidades del orden nacional y distrital para la promoción y divulgación de servicios SENA.						
Articulación con Centros de Formación Profesional SENA de la Regional D.C.						
Articulación entrega materiales de formación CMTC.						
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						
				MANUEL FERNANDO DIAZ ALDANA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 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.				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
				JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO PROFESIONAL G03		
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 GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS DIRECTOR REGIONAL DISTRITO (E)						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032399836	MANUEL FERNANDO DIAZ ALDANA		CARRERA 24 - 27 - 24 APARTAMENTO 101	5336664	manudiaz@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91755794	\$568.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	245.000	0		0		0	0	0	0	245.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	313.600	0	0	0	0	0	0		313.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.300				10.300	0	0	10.300			103	10.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	245.000	245.000
Pensión	1	313.600	313.600
Riesgos Laborales	1	10.300	10.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	568.900	568.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032399836	MANUEL FERNANDO DIAZ ALDANA		CARRERA 24 - 27 - 24 APARTAMENTO 101	5336664	manudiaza@hotmail.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	91755794	\$568.900
					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	Excedente	Colom exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	1032399836	DIAZ ALDANA MANUEL FERNANDO	59	0			N																	25-14	1.960.000	313.600	0	0	0	0	EPS037	1.960.000	245.000	14-23	1.960.000	1	10.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Bogotá, 12 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad.

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:

T.I.	1104713075	Emiliano Díaz Ávila	HIJO
-------------	-------------------	----------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,

Manuel Díaz

FIRMA

Nombre: Manuel Fernando Díaz Aldana
C.C. 1032399836

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.104.713.075

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152576574

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 1 N

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE LIBANO - COLOMBIA - TOLIMA - LIBANO

Datos del inscrito

Primer Apellido DIAZ Segundo Apellido AVILA
Nombre(s) EMILIANO

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 8 Mes A G O Día 3 0 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA TOLIMA LIBANO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 148444208

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos AVILA RUBIO DIANA CAROLINA
Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.104.699.318 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos DIAZ ALDANA MANUEL FERNANDO
Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.032.399.836 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos DIAZ ALDANA MANUEL FERNANDO
Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.032.399.836 Firma Manuel Fernando Diaz

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 1 8 Mes S E P Día 0 5 Nombre y firma del funcionario que autoriza YENNY ANDREA TORRES OLIVEROS - RE

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma Manuel Fernando Diaz

ESPACIO PARA NOTAS



REGISTRADURIA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL LIBANO-TOLIMA
EL SUSCRITO REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:
QUE ES FIEL REPRODUCCION DEL ORIGINAL QUE
HE TENIDO A LA VISTA Y QUE REPOSA
EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA

05 SEP 2018

YENNY ANDREA TORRES OLIVEROS
Registrador del Estado Civil (E)
SIN SELLO ART 11 DTO 2150 DE 1995



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: Manuel Fernando Díaz Aldana				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	5/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO SENA - REGIONAL DISTRITO CAPITAL			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		COI PCCNTR.7275760 DEL 27 DE ENERO 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		PABLO ARCINIEGAS	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO	
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)		JOSE GUILLERMO CARDOZO OLIVEROS	
CONTABILIDAD		CARLOS ANDRES PEREA OLAVE	
TESORERIA		NESTOR WILLIAM AVILA ALFONSO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO	
BIBLIOTECA			
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO	

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

OTROS :

Firma del Contratista

	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 Sr(a) DIAZ ALDANA MANUEL FERNANDO identificado(a) con CC. 1032399836 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 14:00:15

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.