



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	38555-196061

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	93.366.067	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	pamartinezc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	166770019957
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?			
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:	7765636/2025	Nº Compromiso SIIF	54825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE INTEGRACION CON LA MEDIA Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2025 DE ACUERDO CON LO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	04/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 613.268
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 35.416.235
Valor Bruto Pago:	\$ 613.268,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 613.268	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	\$ 613.268	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 149.968	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	-----	8638981136	Base retención en la fuente a título de RENTA	149.968,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	613.268,00	
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	\$ -		Reteica - 8542 - IBAGUE	1.840,00	0,300%
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	\$ -		Bomberos	110,00	6,000%
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%	\$ 29.505.907	\$ 50.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.660.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$611.318,00	

SON: SEISCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Desarrolle las actividades con las instituciones educativas articuladas con la media en la ciudad de Ibagué.
- Realice trámites administrativos con Instituciones Educativas para matricular aspirantes a la formación técnica Sena Técnico en programación de software.
- Elabore informes académicos parcial y semestral de mis fichas asignadas, a fin de dar a conocer sus avances y situación actual.
- Acompañe la ceremonia de graduación grado once de la Institución Educativa Jhon F Kennedy con ficha 2921759.
- Presente cuenta de cobro mes diciembre 2025 como obligación contractual y presupuestal.

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

Pedro A. Martinez @.

**PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ
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,

Edna Paola Osorio Muñoz

**EDNA PAOLA OSORIO MUNOZ
INSTRUCTOR**

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93366067	0	PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV 1 N 26 58		3105697169		PENTOMCR@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	8638981136	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	534.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8638981136	2025-12-16	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica								
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.						
1	CC 93366067	MARTINEZ CRUZ PEDRO ANTONIO	1.839.804																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.839.804	294.400	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.839.804	230.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.839.804	9.700	0,00522	0	0	0	0	0	0	59	0	534.100	N	1620901

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93366067	0	PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV 1 N 26 58		3105697169		PENTOMCR@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	8638981136	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	534.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8638981136	2025-12-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.839.804	1.839.804	1.839.804	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	294.400	0	0	0	294.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	294.400	0	0	0	294.400
EPS(Administradoras: 1)				1	230.000	0	0	0	230.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	230.000	0	0	0	230.000
ARP(Administradoras: 1)				1	9.700	0	0	0	9.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.700	0	0	0	9.700
Gran Total					534.100	0	0	0	534.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93366067	0	PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV 1 N 26 58		3105697169		PENTOMCR@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	8638981155	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	71.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8638981155	2026-01-19	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica								
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica		
1	CC 93366067	MARTINEZ CRUZ PEDRO ANTONIO	1.839.804		X															0			4	4	0	4	COLPENSION ES-25-14	245.308	39.300	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	245.308	30.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	245.308	1.300	0,00522	0	0	0	0	0	0	59	0	71.300	N	1620901

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93366067	0	PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6209	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
73-1	AV 1 N 26 58		3105697169		PENTOMCR@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	8638981155	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	71.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8638981155	2026-01-19	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
245.308	245.308	245.308	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	39.300	0	0	0	39.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	39.300	0	0	0	39.300
EPS(Administradoras: 1)				1	30.700	0	0	0	30.700
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	30.700	0	0	0	30.700
ARP(Administradoras: 1)				1	1.300	0	0	0	1.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	1.300	0	0	0	1.300
Gran Total					71.300	0	0	0	71.300



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: PEDRO ANTONIO MARTINEZ CRUZ					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	IBAGUÉ	FECHA	12 de diciembre del 2025	REGIONAL	TOLIMA	93.366.007
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Transversal 1 No 42 -244 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7765636		14 de abril del 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input 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		Oscar Javier Figueredo	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Simón Albeiro Florido Cuellar	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		EDNA PAOLA OSORIO MUÑOZ	
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)		Lina Lizeth Martinez Calderon	
CONTABILIDAD		FERNEY OBED MORALES GUTIERREZ	
TESORERIA		SANDRA LILIANA VALDERRAMA VARON	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		EDNA PAOLA OSORIO MUÑOZ	
BIBLIOTECA		Jose Joaquin Sanchez Escobar	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		EDNA PAOLA OSORIO MUÑOZ	

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>	<p>Versión: 1.01</p>
		<p>Fecha: 15.10.2020</p>

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MARTINEZ CRUZ PEDRO ANTONIO identificado(a) con CC. 93366067 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 09:14:38

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.