



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 BOYACÁ
CENTRO MINERO-BOYACÁ

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

Código Regional	15
Código Centro	911110
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	08415-866650

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELMER EDILBERTO HUERFANO PEREZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.057.586.931	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ehuerfanop@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550108900351249
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	SI
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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:	8358564/2025	Nº Compromiso SIIF	702825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	2
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: COMUNICADO 15-9-2025-019866, PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE TOPOGRAFÍA, ÁREA TEMÁTICA DE TOPOGRAFÍA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 11.805.412
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 12.878.631
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 7.205.901

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.056.111	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.056.111,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	4626461820	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	0%
ARL V	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		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 \$ 837.984	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$ 6.895.910	\$ 1.019.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 144.000					
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.599.511,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INDUCCION	
FORMACION FICHA 2922363	

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	
	ELMER EDILBERTO HUERFANO PEREZ 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.	
	JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA INSTRUCTOR G15

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
ANGELA MARIA MONTOYA CASTRO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

ELMER EDILBERTO HUERFANO PEREZ



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: ELMER EDILBERTO HUERFANO PEREZ					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	SOGAMOSO	FECHA	DICIEMBRE DE 2025	REGIONAL	BOYACÁ	1 057 586 931
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			KILÓMETRO 7 - VEREDA MORCA SECTOR BATA - SENA - CENTRO MINERO - SOGAMOSO			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.8358564 del 23/09/2025				

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	<input type="checkbox"/>	JONATHAN FERNEY VARGAS RODRIGUEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	ANYI CAROLINA BELTRÁN VELANDIA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	EDWIN ALEXANDER PUENTES BALAGUERA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	MARY YULIETH HERRERA MONTAÑEZ	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	JUDY CAROLINA MOLANO CARDENAS	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	OLGA LUCIA RODRIGUEZ USGAME	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	EDWIN ALEXANDER PUENTES BALAGUERA	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	TERESITA DE JESUS RUIZ OSORIO	
VIATICOS Y/O COMISIONES	<input type="checkbox"/>	YUDY ELIMAR PEÑA CASTELLANOS	
APLICATIVO SIGEP	<input type="checkbox"/>	NAYELI TATIANA CUELLAR GUZMAN	
APOYO COORDINACIÓN	<input type="checkbox"/>	EDWIN GABRIEL SUAREZ BEDOYA	
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	EDWIN ALEXANDER PUENTES BALAGUERA	

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

Firma del Contratista

OTROS: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que ELMER, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 1057586931, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057586931
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELMER		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOYACA		
DIRECCIÓN:	SOGAMOSO DEPARTAMENTO:	7700985	
TIPO APORTANTE:	CRA 15 BIA 6 39 SUR TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	ÚNICO	

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
DICIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	4634702659	2026/01/05	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
NOVIEMBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	4630211227	2025/12/11	I-INDEPENDIENTES	\$ 505.700
OCTUBRE 2025-OCTUBRE 2025	4626465745	2025/11/11	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
SEPTIEMBRE 2025-SEPTIEMBRE 2025	4626461820	2025/10/16	I-INDEPENDIENTES	\$ 507.500
AGOSTO 2025-AGOSTO 2025	7986167069	2025/09/08	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
JULIO 2025-JULIO 2025	4617062638	2025/08/14	I-INDEPENDIENTES	\$ 506.000
JUNIO 2025-JUNIO 2025	4611277225	2025/07/03	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
MAYO 2025-MAYO 2025	4603779688	2025/06/10	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
ABRIL 2025-ABRIL 2025	4603777367	2025/05/09	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que ELMER, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 1057586931, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057586931
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELMER		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 15 BIA 6 39 SUR	TELÉFONO:	7700985
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
FEBRERO 2025-FEBRERO 2025	7963152781	2025/03/06	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900
ENERO 2025-ENERO 2025	4587111423	2025/02/10	I-INDEPENDIENTES	\$ 504.900