FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACION DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Codigo Regional	11
Codigo Centro	940610
Fecha Elaboracion	Octubre de 2026
Version	ENERO - 1
ID de Proceso	21474-328385

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE MIGUEL AVENDAÑO MORALES	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.001.169.338	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	javendanom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24133121935
IP/Nº de contacto:	-	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE IVA	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿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	**NO**
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:	**9055414/2026**	**Nº Compromiso SIIF**	**17326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	**11**
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Contratar la prestación de servicios como Instructor de Formación Profesional Integral para el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con el fin de planear, ejecutar y evaluar actividades de enseñanza y aprendizaje en el marco de los programas de formación p...				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2026**	**Al**	**31/10/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.369.993
Número de pago	9			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:			$ 4.737.497	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.632.496

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas de trabajo	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**	-	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.133.597**	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Octubre	Septiembre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicacion pago SS	----------	9511591460	Base retencion en la fuente a titulo de RENTA	3.133.597,00	
Ingreso Base de Cotizacion - IBC	$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retencion en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pension	$ 303.200	$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ -	Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 19.800	$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	$ -	0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
	$ -	0		0,00	0%
	$ -	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%	$ 37.927.505	$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.318.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retencion en la Fuente Contingente			**VALOR A PAGAR**	**$ 4.696.950,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contratar la prestación de servicios como Instructor de Formación Profesional Integral para el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)
Planeación y estructuración de sesiones formativas de inglés técnico y general, conforme al diseño curricular del programa de formació
Ejecución de actividades de formación presencial y/o virtual con las fichas asignadas, promoviendo el desarrollo de competencias
Ejecución de actividades de formación presencial y/o virtual orientadas al desarrollo de la Segunda Lengua
Evaluación y retroalimentación del desempeño de los aprendices, mediante instrumentos alineados con los resultados de aprendizaje.
Registro oportuno de asistencia, seguimiento académico.
Valoración de evidencias en las plataformas institucionales correspondientes
Participación en reuniones académicas, comités técnicos y espacios de articulación pedagógica convocados por la coordinación.
Seguimiento al cumplimiento de los resultados de aprendizaje y ajuste de estrategias metodológicas según necesidades del grupo.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.



JOSE MIGUEL AVENDAÑO MORALES
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 período 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,

ANTONIO JOSE SANCHEZ SUAREZ
INSTRUCTOR G17

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
ORDENADOR DEL GASTO
JULIO CESAR GONZALEZ ALONSO
INSTRUCTOR

16/10/26 08:56:59 USUARIO: SIC - C.C. 1001169338

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001169338		AVENDAÑO MORALES JOSE MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 68 i 31a 18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223215466	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	727510416	9511591460	I	2026/10/09	2026/10/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$559,900

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,894,999	$303,200			$1,894,999	$236,900			$0	$0			$1,894,999		$19,800		$0	$0		$559,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,894,999	$303,200			$1,894,999	$236,900			$0	$0			$1,894,999		$19,800		$0	$0		$559,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,894,999	$303,200			$1,894,999	$236,900			$0	$0			$1,894,999		$19,800		$0	$0		$559,900
1	CC	1001169338 AVENDAÑO JOSE																		25-14	30	$1,894,999	$303,200	EPS005	30	$1,894,999	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,894,999	1.044%	$19,800	0	$0	$0	No	$559,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,894,999	$303,200			$1,894,999	$236,900			$0	$0			$1,894,999		$19,800		$0	$0		$559,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$0	$0	$303,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,200	$0	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$0	$0	$19,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,800	$0	$0	$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$0	$0	$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$236,900	$0	$0	$236,900
TOTAL				**1**	**$559,900**	**$0**	**$0**	**$559,900**

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 09 octubre 2026 03:34 p.m.

Cuenta origen: Cuentamiga *******1935

Comercio: APORTES EN LINEA

Nit del comercio: 9999001472382

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 9511591460

Referencia 1: 167.0.111.15

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1001169338

Código de la transacción (CUS): 727510416

Fecha de la solicitud: 09 octubre 2026

Ciclo de la transacción: 5

Valor: $ 559.900,00

Descripción de la transacción: Pago de la Planilla de aportes con clave 9511591460

Valor del impuesto: $ 0,00

Dirección IP: 167.0.111.15

Número de transacción: APII6282328072328340

Número de confirmación: a3fe7f54dc1e