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 ANTIOQUIA
CENTRO TECNOLOGICO DE GESTION INDUSTRIAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Codigo Regional	5
Codigo Centro	920610
Fecha Elaboracion	Octubre de 2026
Version	ENERO - 1
ID de Proceso	75210-203192

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDIVER BEDOYA MONTOYA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.020.430.642	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ebedoyam@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	00775697393
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 IVA	**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	**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:	**9036808/2026**	**Nº Compromiso SIIF**	**6526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	**11**
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL PARA LOS PROGRAMAS DE OFERTA REGULAR DEL CTGI				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2026**	**Al**	**31/10/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.106.660
Número de pago	9			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.848.719
Valor Bruto Pago:			$ 4.737.497	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 5.369.163

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	$ 385.966	Retención en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.123.463**	-	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.430.463**	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicacion pago SS		----------	38661777
Ingreso Base de Cotizacion - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pension		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ -
ARL	I	$ 9.900	$ 9.900
		$ -	0
		$ -	0
		$ -	0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	-
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	-
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	-
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	-
Dependientes hasta		$ -	-
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.143.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.341.000		
Retencion en la Fuente Contingente		$ -	

		TARIFA
Base retencion en la fuente a titulo de RENTA	3.430.463,00	
Base retencion en la fuente a titulo de ICA	4.583.363,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MEDELLIN	0,00	-
	0,00	0%
	0,00	0%
	0,00	0%
Jaime Isaza Cadavid	20.494,00	0,400%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.717.003,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programación EDT auditoría del SG SST
Evaluación de juicios de formación complementaria en la plataforma SOFIA PLUS
Planeación de guías de aprendizaje para las ficha: 3219552
Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz
Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las inasistencias del proceso formativo.
Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo
Formación complementaria y EDT auditoría SIG

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.

Ediver Bedoya M.

EDIVER BEDOYA MONTOYA
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,

Andrea Duarte

ANDREA MARCELA DUARTE SUAREZ
INSTRUCTOR G18

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
ORDENADOR DEL GASTO
RAUL EMILIO OLARTE VARGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

22/10/26 16:40:01 USUARIO: SIC - C.C. 1020430642

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EDIVER BEDOYA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1020430642
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-09
FECHA DE PAGO:	2026-10-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	38661777
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38661777
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 700	$ 236.900	$ 237.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 900	$ 303.200	$ 304.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 100	$ 19.800	$ 19.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 559.900	$ 561.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/11/2026