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 DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**56335-439327**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATHALIA OCHOA PAIPILLA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.053.608.059	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nathalia.8a.paipilla@gmail.com	**Número de Cuenta:**	03842408813
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	**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:	7422754/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**20825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados en el área Emprendimiento, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía campesina, familiar,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2025**	**Al**	**31/08/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.777.897
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.841.793
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.178.386

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.106.301	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.705.812**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.443.531**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9488454092**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.443.531,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.705.812,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 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	II	$ 19.300	$ 19.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 334 - DUITAMA	34.805,00	0,610%
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		$ -		-	0,00	0%
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		$ 570.581		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.148.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.024.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.564.706,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1 DE AGOSTO CULMINA FORMACIÓN DEL CURSO CONTABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE JERICO, EL 4,5,6,8,11y12 DE AGOSTO SE REALIZÓ FORMACION DE CONTABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE OICATA, EL DIA 5 DE AGOSTO SE REALIZÓ INSCRIPCIÓN RUTA 4 MUNICIPIO DE OICATA CONTABILIDAD Y SOLICITUD ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD, EL DIA 6 DE AGOSTO SE REALIZO ENVIO DE LOS SOPORTES DE LA FORMACIÓN EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS LÁCTEOS MUNICIPIO DE JENESANO, EL DIA 11 DE AGOSTO SE REALIZÓ ENVIO DE LAS EVIDENCIAS FORMACION EMPRENDEDOR GANADERIA DOBLE PROPÓSITO TURMEQUE Y ENVIO DEL INFORME DE LEGALIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO AL MUNICIPIO DE SOCOTÁ, EL DIA 12 DE AGOSTO SE REALIZO ENVIO DE LA CARACTERIZACION DE AFILIACION DE SALUD, ENVIO DE LOS SOPORTES DE LA FORMACIÓN REALIZADA EN EL MUNICIPIO DE FLORESTA Y SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE LAS FORMACIONES DE SOCOTA,LOS DIAS 13,14,15,19,20 Y 21 DE AGOSTO SE REALIZO FORMACIÓN EN EL MUNICIPIO DE TUTA DEL CURSO CONTABILIDAD: RECONOCIMIENTO DE RECURSOS FINANCIEROS, 22 DE AGOSTO PARTICIPACIÓN EN LA FERIA MERCAMPESENA EN LA CIUDAD DE DUITAMA, DEL 25 AL 29 GESTION DOCUMENTAL CEDEAGRO DUITAMA

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



NATHALIA OCHOA PAIPILLA
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,



PIEDAD ROCIO VEGA PAEZ
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
JUAN CARLOS GARCIA CORREDOR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

22/08/25 17:00:20 USUARIO: SIC - C.C. 1053608059

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 1053608059		OCHOA PAIPILLA NATHALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 25A # 27A 40	PAIPA-BOYACA	7851562	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1685674582	9488454092	I	2025/08/15	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$543,700

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: PAIPA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																													
1	CC	1053608059	OCHOA NATHALIA																	25-14	30	EPS017	30		0	14-23	30	1.044%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053608059		OCHOA PAIPILLA NATHALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 25A # 27A 40	PAIPA-BOYACA	7851562	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1685674582	9488454092	I	2025/08/15	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$543,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$543,700	$0	$0	$543,700

PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Generalidades:

1. El objetivo del presente formato es de bridar Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.
2. En el Instructivo Documentos para Registro de Obligaciones y Trámites de Pagos GRF-I-002, indica los requisitos indispensables para el registro de obligaciones para pago de honorarios de prestación de servicios personales.
3. El trámite que surte después de diligenciado es el de garantizar que la deducción para aplicación del beneficio tributario en la cuenta de cobro de los honorarios de los contratistas.
4. La periodicidad con que se debe diligenciar es con el primer pago de la cuenta de cobro de los contratistas.
5. El documento no requiere de impresión y se conserva en el archivo electrónico del aplicativo SECOP II.

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 13 de agosto 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.	**1053447746**	**Dana Violeta Mejía Ochoa**	**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,



_____

FIRMA

Nombre: _Nathalia Ochoa Paipilla__

C.C. __1.053.608.059_____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1053447746

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51283763

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	2	☐	☐	☐	D 7 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MEJIA	OCHOA

Nombre(s)
DANA VIOLETA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes MAY Día 25	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11076403-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
OCHOA PAIPILLA NATHALIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N. 1.053.608.059 DE PAIPA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
MEJIA PRIETO DIEGO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N. 1.053.606.288 DE PAIPA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
MEJIA PRIETO DIEGO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.N. 1.053.606.288 DE PAIPA	

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2012 Mes MAY Día 26	UTRIA PAULINA GOMEZ H.
	Nombre y firma

DESPRENDIBLE
NO VALIDO COMO REGISTRO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
NOTARIA SEGUNDA DUITAMA (BOY.)

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL: 381 0240

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.053.447.746**

MEJIA OCHOA

APELLIDOS

DANA VIOLETA

NOMBRES



Violeta Mejia

FIRMA

Scanned with CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO
DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

25-ENE-2012

25-ENE-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

28-JUN-2019 PAIPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0718100-01101606-F-1053447746-20191005 0068086176A 1 7305542333

Scanned with CamScanner

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1053608059 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 13/08/2025 01:46 AM

Código Verificación: **Y3AD29EXCT**

Válida hasta: **11/11/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICACION

Que, Nathalia Ochoa Paipilla con C.C. No. 1053608059, cumple con los documentos del perfil solicitados en la circular 3-2025-000017 Exámenes Pre Ocupacionales para contratos de prestación de servicios personales emitido por la secretaria general

CEDULA	NOMBRES COMPLETOS	TIPO DE CONTRATACION	EXAMENES PRE-EMPLEO	CUMPLE
1053608059	NATHALIA OCHOA PAIPILLA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	SI	SI

La presente certificación se expide en la ciudad de Sogamoso, el 12 de julio de 2025, con vigencia hasta el 31/12/2025



WILLIAM FALBARRACIN PUERTO
Médico SST Regional Boyacá