

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68				
			Código Centro		954610				
			Fecha Elaboración		18 de Agosto de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
		ID de Proceso		32401-150901					
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		DIANA CAROLINA MONSALVE FANDIÑO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.101.754.006		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		dcmonsalve60@misena.edu.co		Número de Cuenta:		32938903548			
IP/N° 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		SI			
¿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						SI			
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									
N° del contrato:		7372350/2025		N° Compromiso SIIF	3925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PSP COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FPI EN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CGAO SENA RS. EN EL ÁREA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS. RD-68-9-2025-001667							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/08/2025		Al		31/08/2025			
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 20.538.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.401.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.357.200			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.137.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.401.000		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		\$ 4.401.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.910.800		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.910.800,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7979508039		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.401.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.760.400		\$ 1.760.400		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 220.100		\$ 220.100		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 281.700		\$ 281.700		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		II		\$ 18.400		Reteica - 8543 - VELEZ		8.802,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
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	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775		\$ 970.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.441.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.392.198,00	
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ficha 2997967 AA 22: Preparar auxiliares para liquidar los impuestos Dias 1-4-5-6-8 Total 30 horas									
Ficha 3235604 AA 3 : Estructurar la idea de negocio Dias 19-20-21-22 Total 16 horas									
Ficha 3235604 AA 4 : Identificar los requerimeintos legales y administrativos en la constitución de la empresa Dias 25-26-27-28-29									
Total 20 horas									
Complementaria en APLICACION DE NORMAS TRIBUTARIAS EN MICRO Y PEQUEÑAS EMPRESAS Total 48 horas									
Apoyo a la formación creacion proyecto formativo Creación de una empresa didáctica con el fin de aplicar criterios de reconocimiento y medición de los hechos económicos de las PYMES bajo NIIF. Total 20 horas									
total 134 horas									
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									
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 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.									
Autorizo el presente pago. El Supervisor,									
MARTHA RUEDA MONCADA INSTRUCTOR G20									
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 ERNESTO DUARTE BALLESTEROS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1101754006
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: DIANA CAROLINA MONSALVE FANDINO MONSALVE FANDINO
CIUDAD/MUNICIPIO: VELEZ DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN: CARRERA 6 # 12-10 TELÉFONO: 7544368
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7979508039 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: julio PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/08/01 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1669583030

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 281.700
SUBTOTAL:				1	\$ 281.700

SALUD

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
9001562642	EPS037		EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 220.100
SUBTOTAL:				1	\$ 220.100

RIESGOS PROFESIONALES

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 18.400
SUBTOTAL:				1	\$ 18.400

VALOR SIN MORA:	\$ 520.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 520.200



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: DIANA CAROLINA MONSALVE FANDIÑO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD Municipios de la provincia de Vélez y area de influencia del CGAO FECHA AGOSTO 31 DE 2025 REGIONAL SANTANDER 1.101.754.006

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Centro de Gestión agroempresarial del oriente

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.7372350 DEL 1/02/2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☐

CESIÓN

☒

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO

☐

TERMINACIÓN UNILATERAL

☐

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		ANDREY FELIPE MERCHAN	Andrey Felipe Merchan
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda Moncada
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda Moncada
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)		FIDEL ROMERO SANCHEZ Y/O JAVIER REYES	
CONTABILIDAD		JENNY ALEXANDRA LARROTA RIVERA	
TESORERIA		CLAUDIA CONSUELO PARDO TORRES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda Moncada
BIBLIOTECA		LAURA CRISTINA HERNANDEZ HERNANDEZ	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda Moncada

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

OTROS:

Firma del Contratista