

 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)		Código Regional	11	
			Código Centro	940510	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Fecha Elaboración	Setiembre de 2025	
	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C		Versión	ENERO -2.25	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	41231-378812	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: YOLANDA MORANTES MACANA		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 52.546.797		Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico: ymorantes@sena.edu.co		Número de Cuenta:	22958496960		
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		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?					
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000					
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)					
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					
Concepto del pago corresponde a: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato:	8215263/2025	Nº Compromiso SIIF	73925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para realizar actividades administrativas, técnicas y operativas de apoyo a los procesos de la formación profesional integral, orientadas al fortalecimiento de la adecuada				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.479.028
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 20.172.895
Valor Bruto Pago:	\$ 4.619.757,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.859.271
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.619.757		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	\$ 4.619.757		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.062.357		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.062.357,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	8389794668	Base retención en la fuente a título de ICA	4.093.057,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.847.903	\$ 1.423.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 231.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 295.700	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.700	\$ 7.500	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.539,00	0,966%
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	\$ -	-	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	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 16.392.170	\$ 1.021.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 320.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.580.218,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Obligación 1. Se elaboro borrador de programación de Cuarto Trimestre Académico para la presente vigencia.					
Obligación 2. Se esta registrando la programación correspondiente de 198 instructores de contrato y 88 instructores de planta para el proceso de elaboración dela cuarta oferta Académica.					
Obligación 3. Se recibieron correos por parte de los coordinadores, de acuerdo con las necesidades de las coordinaciones. Donde recibí el apoyo para ir dando respuesta a cada uno de ellos.					
Obligación 5. Se esta recibiendo la capacitación para la creación de los ambientes de formación de las fichas de ofertas cerradas.					
Obligación 6. Se realizo el cargue de horas adicionales de los instructores.					
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			YOLANDA MORANTES MACANA 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.			SORAYA MENDOZA TARAZONA 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 JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YOLANDA MORANTES MACANA
No. Identificación: CC52546797
Dirección: CRA 21A N 61B -21 SUR
Telefono: 7161516
Correo: yolim2@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8389794668

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YOLANDA MORANTES MACANA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52546797	Periodo de Cotización Salud	agosto de 2025
Número de planilla	8389794668	Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2025
Fecha pago	2025-09-12	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	89794668	Total Pagado	536400
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	295700	1
EPS008	Compensar EPS	231000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52546797
APELLIDOS Y NOMBRES: YOLANDA MORANTES MACANA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1847899	1847899	1847899	0	231000	0	295700	0	9700	0