



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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	30 Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	93953-742081

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	SANDY DEL CARMEN OCHOA OROZCO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.047.385.395	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	sdochoao@misena.edu.co	Número de Cuenta:	24133428650
IP/Nº de contacto:	52152	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7408123/2025	Nº Compromiso SIIF	10425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE GESTIÓN DE RECURSOS NATURALES, EN PROGRAMAS DE FORM				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 16.864.874
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.964
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 12.265.363

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.696.860</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9491418612	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.696.860,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
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	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,856%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,856%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,856%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,856%
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	\$ 459.951	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 899.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.944.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 4.599.511,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Fi cha: 3234232 TECNICO EN MONITOREO AMBIENTAL
RAP 3: 1. CONTROLAR VARIABLES EN EL TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS DE ACUERDO CON NORMAS TECNICAS
Fi cha: 3331326 MANIPULACION DE RESIDUOS PELI GROSOS
RAP: 01: RECOLECTAR LOS RESIDUOS DE ACUERDOS CON PROCEDIMIENTOS MANUALES Y CARACTERISTICAS.
02: ALMACENAR LOS RESIDUOS DE ACUERDO CON SUS CARACTERISTICAS Y PROCEDIMIENTOS.
Fi cha: 3331311 EJECUCION DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS
RAP: 01: RECOLECTAR LOS RESIDUOS SOLIDOS DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS TECNICOS, SEGURIDAD Y AMBIENTAL.
02: PLANEAR ESTRATEGIAS DE COMERCIALIZACION DE RESIDUOS SOLIDOS APROVECHABLES TENIENDO EN CUENTA LA NORMATIVIDAD.
03: CLASIFICAR LOS RESIDUOS SOLIDOS SEGUN SUS CARACTERISTICAS FISICAS, QUIMICAS Y BIOLÓGICAS, PONTENCIAL DE APROVECHAMIENTO.

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

**SANDY DEL CARMEN OCHOA OROZCO**  
**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 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,

**SHIRLEY CAROLINA QUINTANA TEJEDA**  
**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**  
**SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047385395		OCHOA OROZCO SANDY DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Nuevo Bosque Mz 23 Lt 23 Et1	CARTAGENA-BOLIVAR	6755515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1804363751	9491418612	I	2025/09/22	2025/09/26	NEQUI	\$556,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>						\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$1,840,000	\$11,100			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$1,840,000	\$11,100			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
<b>Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR ( 1 Afiliados)</b>						\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$1,840,000	\$11,100			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
1	CC 1047385395	OCHOA SANDY	230301	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS042	30	\$1,840,000	\$230,000	CCF08	30	\$1,840,000	\$11,100	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	30	\$0	\$0			
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$1,840,000	\$11,100			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047385395		OCHOA OROZCO SANDY DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Nuevo Bosque Mz 23 Lt. 23 Et1	CARTAGENA-BOLIVAR	6755515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-08	2025-08	1804363751	9491418612	I	2025/09/22	2025/09/26	NEQUI		4	\$556,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$800	\$0	\$295,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$800	\$0	\$295,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,100	\$100	\$0	\$11,200	
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	\$11,100	\$100	\$0	\$11,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$600	\$0	\$230,600	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	\$230,000	\$600	\$0	\$230,600	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$554,800</b>	<b>\$1,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$556,400</b>	