



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 QUINDÍO

CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN FP

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

Código Regional	63
Código Centro	923110
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	14668-596308

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANIELA MOSQUERA TORO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.152.207.769	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dmosquerat@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550138000042778
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	SI
¿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:	8240212/2025	Nº Compromiso SIIF	98525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN ASI COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN CAMPESINA RAD 63-9-2025-011423				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 16.404.923
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 17.171.508
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 11.805.412

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	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	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.056.111	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Setiembre	Agosto		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	7988257006	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.056.111,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 237.250	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 29.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 38.000	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	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - ARMENIA	0,00 0,000%
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	\$ 1.019.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 175.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.599.511,00

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 1: Se participó en las jornadas de capacitación académicas (16 y 19 de septiembre).
 Orientación de las actividades de enseñanza, aprendizaje y evaluación en el marco de la formación complementaria en Construcción Básica
 Orientación de las actividades de enseñanza, aprendizaje y evaluación en el marco de la formación complementaria estructuras en concreto
 Se participó en la reunión de capacitación sobre guías de aprendizaje en la plataforma SOFIA Plus
 Se registró y verificó oportunamente la información de los aprendices en la plataforma institucional, asegurando el estado de matrícula
 Se orientaron procesos de formación complementaria en Construcción Básica, dirigidos al Grupo 1 con ficha No. 3343452 y al Grupo 2 con
 Se apoyó la promoción de la oferta de formación académica mediante la asistencia a la reunión interinstitucional "¡Construyamos juntos
 Se desarrollaron las actividades bajo autonomía técnica y pedagógica, garantizando los lineamientos institucionales.

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

DANIELA MOSQUERA TORO
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,

NANCY ELENA QUIROZ LOPEZ
PROFESIONAL G03

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
ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152207769	NÚMERO PLANILLA:	7988257006	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	DANIELA MOSQUERA TORO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 17 # 3 NORTE - 38	TELÉFONO:	QUINDIO	DÍAS DE MORA:	9	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1798638164
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 38.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 38.000	\$ 300	\$ 38.300	
SUBTOTALES:										\$ 38.000	\$ 300	\$ 38.300	

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 29.700	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 29.700	\$ 200	\$ 0	\$ 29.900
SUBTOTALES:										\$ 29.700	\$ 200	\$ 0	\$ 29.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300	\$ 1.300	\$ 100	\$ 0	\$ 1.400		
SUBTOTALES:										\$ 1.300	\$ 100	\$ 0	\$ 1.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	MORA		TOTALES								
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO							
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	\$ 1.500	\$ 100	\$ 1.600								
SUBTOTALES:					\$ 1.500	\$ 100	\$ 1.600						

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL										SALUD										ARP										PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	A/P	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																		
1	CC 1152207769	MOSQUERA TORO DANIELA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO	26															230301-PORVENIR	5	\$ 237.250	\$ 38.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	\$ 237.250	\$ 29.700	\$ 0	\$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	\$ 237.250	115220776	\$ 1.300	5	\$ 237.250	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	\$ 1.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																

TOTAL PAGADO: \$ 71.200