



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 DISTRITO CAPITAL
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	33983-040203

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HASBLEIDY PAOLA TRIANA PACHECO	Banco a consignar:	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	52.265.744	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hp triana@sena.edu.co	Número de Cuenta:	6342061437
IP/Nº de contacto:	3153016722	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:	7475220/2025	Nº Compromiso SIIF	26425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar los servicios técnicos para apoyar el desarrollo de las actividades relacionadas con los procesos de relacionamiento estratégico para la atención del sector empresarial, presentar los servicios que ofrece la entidad y tramitar oportunamente las solicitudes en la unidad de atención				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.784.988
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 28.544.956
Valor Bruto Pago:	\$ 2.594.996,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.189.992

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.594.996	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.594.996	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.636.696		

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	34569611	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.636.696,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	2.189.196,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	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	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	21.148,00	0,966%
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%	\$ 36.062.775	\$ 545.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.360.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$2.573.848,00	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atención personalizada a empresas a través de llamada y correo electrónico, brindando información detallada sobre el portafolio
Recepción y registro de solicitudes, peticiones, quejas y reclamos Gestión y seguimiento de los requerimientos
Recepción y gestión oportuna de solicitudes y recomendaciones del supervisor Seguimiento y ejecución de las tareas asignadas
Atención personalizada a empresas vía telefónica y actualización de información empresarial en la base de datos
Clasificación y seguimiento de requerimientos empresariales Registro y actualización
Cronograma de sensibilización de contrato de aprendizaje y regulación de cuota para la vigencia 2025
Atención personalizada a empresas a través de llamada brindando acompañamiento en realizar solicitud de aprendiz para cumplir cuota

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

HASBLEIDY PAOLA TRIANA PACHECO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
- 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,

WOLFANG ALBERTO LATORRE MARTINEZ
PROFESIONAL G10

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
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
DIRECTOR REGIONAL DISTRITO (E)

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52265744 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2025-09	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800	
Período salud: 2025-09	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	178.000	0	178.000	
Planilla Nro.: 34569611 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	7.500	0	7.500	
Clase de aportante: I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	28.500	0	28.500	
Fecha transacción: 2025-09-02	PASENA	899999034	SENA	1	0	0	0	0	
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	0	0	0	
Transacción: 1745390998	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL							\$ 441.800		

PAGADO