



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 ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	66885-908872

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANIELA MARIA CUENTAS DIAZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.043.024.477	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dmcuentas@sena.edu.co	Número de Cuenta:	69215297641
IP/Nº de contacto:	0	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?			
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:	7250607/2025	Nº Compromiso SIIF	625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DEL MODELO DE OPERACIÓN DEL SIGA COMPUESTO POR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN- MIPG, SEFUN RADICADO 08-9-2025-000681				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 13.643.025
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 52.298.263
Valor Bruto Pago:	\$ 4.547.675,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 9.095.350

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.547.675	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.547.675	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.014.675	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9492338845	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.014.675,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.819.070	\$ 1.819.070	Base retención en la fuente a título de ICA	4.547.675,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 227.400	\$ 227.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 291.100	\$ 291.100	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	\$ 9.500	\$ 9.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	1,160%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	1,160%
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%	\$ 39.341.210	\$ 1.005.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.505.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$ 4.547.675,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Identificar, planear y ejecutar transferencias de conocimiento, inducciones y reinducciones en los temas técnicos SIGA
Brindar apoyo técnico en la identificación, medición y análisis de indicadores riesgos, oportunidades y gestión del cambio
Brindar apoyo al centro de formación y sus sedes adscritas en la validación de los planes de mejoramiento
Asistir en la realización de los ejercicios de evaluación del desempeño por dependencias y de rendición de cuentas
Apoyar en la identificación y gestión de activos de información, riesgos de seguridad, gestión de incidentes de controles de seguridad
Participar activamente en las transferencias de conocimiento realizadas desde la Dirección General relacionadas con SIGA
Realizar las demás tareas que le sean asignadas por el supervisor de contrato
Asistir al centro de formación y sus sedes adscritas en la realización y documentación de las visitas en materia de gestión SIGA

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 MARIA CUENTAS DIAZ
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 periodo 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,

FELIPE ANDRES RANGEL PAVA
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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043024477		CUENTAS DIAZ DANIELA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 28# 16b-65	SABANALARGA-ATLANTICO	3126553192	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1800843323	9492338845	I	2025/10/20	2025/09/25	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$528,000

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,819,200	\$291,100			\$1,819,200	\$227,400			\$0	\$0			\$1,819,200	\$9,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,819,200	\$291,100			\$1,819,200	\$227,400			\$0	\$0			\$1,819,200	\$9,500			\$0	\$0
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,819,200	\$291,100			\$1,819,200	\$227,400			\$0	\$0			\$1,819,200	\$9,500			\$0	\$0
1	CC 1043024477	CUENTAS DANIELA	230301	30	\$1,819,200	\$291,100	EPS010	30	\$1,819,200	\$227,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,819,200	\$9,500	0		\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,819,200	\$291,100			\$1,819,200	\$227,400			\$0	\$0			\$1,819,200	\$9,500			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043024477		CUENTAS DIAZ DANIELA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 28# 16b-65	SABANALARGA-ATLANTICO	3126553192	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1800843323	9492338845	I	2025/10/20	2025/09/25	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$528,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$291,100	\$0	\$0	\$291,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$291,100	\$0	\$0	\$291,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,400	\$0	\$0	\$227,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$227,400	\$0	\$0	\$227,400	
TOTAL				1	\$528,000	\$0	\$0	\$528,000	