



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  
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	8
Código Centro	101008
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	32527-848274

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	NICOLLE SOFIA MEDRANO SANDOVAL	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.001.781.622	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nsmedrano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	77361119897
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	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:	7946772/2025	Nº Compromiso SIIF	51725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS DE TÉCNICOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ATENCIÓN DE LA CONSECUCCIÓN CONTRATO APRENDIZAJE RADICADO 08-9-2025-015947 ...PZO 31/12/2025				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.477.631
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 19.498.551
Valor Bruto Pago:	\$ 2.825.877,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.651.754

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

Ingresos por honorarios	\$ 2.825.877	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>\$ 2.825.877</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.809.577</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9492088502	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.809.577,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	2.825.877,00	
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 - BARRANQUILLA	32.780,00	1,160%
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%	\$ 22.949.039	\$ 603.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.341.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.793.097,00</b>	

**SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

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

- Tramitar las respuestas y el seguimiento oportuno de las diferentes solicitudes, trámites administrativos.
- Promover la utilización de la herramienta SGVA a todos los grupos de valor y de interés de la regional para un óptimo manejo de SGVA.
- Aplicar las nuevas estrategias para la consecución de nuevas empresas a regular se programen en la regional.
- Invitar a las empresas no obligadas a realizar contratos en modalidad voluntaria fomentando así la ampliación de la cobertura.
- Mantener actualizada la información en la herramienta Sistema de Gestión Virtual de Aprendices.

**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

**NICOLLE SOFIA MEDRANO SANDOVAL**  
**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,

**RODRIGO CIENFUEGOS MOLINA**  
**PROFESIONAL G02**

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**  
**ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS**  
**DIRECTOR REGIONAL A G08**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001781622		NICOLLE SOFIA MEDRANO SANDOVAL	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 23B #75B 61	SOLEDAD-ATLANTICO	3869687	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	1859533790	9492088502	I	2025/10/07	2025/10/17	BANCOLOMBIA	10	\$415,900

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>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
1	CC	1001781622	MEDRANO NICOLLE	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001781622		NICOLLE SOFIA MEDRANO SANDOVAL	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 23B #75B 61	SOLEDAD-ATLANTICO	3869687	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	1859533790	9492088502	I	2025/10/07	2025/10/17	BANCOLOMBIA	10	\$415,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,400	\$0	\$229,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,400	\$0	\$229,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$1,100	\$0	\$179,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$1,100	\$0	\$179,100	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$413,300</b>	<b>\$2,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$415,900</b>	