

 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 CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		940510		
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		74773-482914		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		YOLANDA MORANTES MACANA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		52.546.797		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		ymorantes@sena.edu.co		Número de Cuenta:		22958496960	
IP/Nº de contacto:				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?						NO	
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						SI	
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:		8215263/2025	Nº Compromiso SIIF		73925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para realizar actividades administrativas, técnicas y operativas de apoyo a los procesos de la formación profesional integral, orientadas al fortalecimiento de la adecuada					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.859.281	
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:		\$ 20.172.895	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.619.747,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.239.534	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.619.747		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		\$ 4.619.747		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.062.347		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.062.347,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	8390545793	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.093.047,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 231.000	\$ 231.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 295.700	\$ 295.700	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		39.539,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
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	\$ 1.021.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.341.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.580.208,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
OBLIGACIÓN 1.Se elaboró la programación de Cuarto Trimestre Académico para la presente vigencia.							
OBLIGACIÓN 2. Se registró la programación correspondiente de 198 instructores de contrato y 88 instructores de planta para el proceso de elaboración de la cuarta oferta Académica y registro de horas en Sena Sofia Plus.							
Obligación 3. Se recibieron correos por parte de los coordinadores, de acuerdo con las necesidades de las coordinaciones.							
Obligación 6. Se realizo el cargue de horas de los instructores de planta y Contrato del mes de octubre de 2025.							
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						YOLANDA MORANTES MACANA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.						SORAYA MENDOZA TARAZONA INSTRUCTOR	
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							
JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ							
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YOLANDA MORANTES MACANA
No. Identificación: CC52546797
Dirección: CRA 21A N 61B -21 SUR
Telefono: 7161516
Correo: yolim2@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8390545793

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YOLANDA MORANTES MACANA
Tipo y número de identificación	CC52546797
Número de planilla	8390545793
Fecha pago	2025-10-21
Número de autorización pago	90545793
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	536400
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	295700	1
EPS008	Compensar EPS	231000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52546797
APELLIDOS Y NOMBRES: YOLANDA MORANTES MACANA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1847899	1847899	1847899	0	231000	0	295700	0	9700	0