



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 GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.

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

| | |
|-------------------|-------------------|
| Código Regional | 11 |
| Código Centro | 940410 |
| Fecha Elaboración | Noviembre de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 04399-402009 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|------------------------------|---|-------------------|
| Nombres y apellidos: | LUISA FERNANDA PRADA CAICEDO | Banco a consignar: | BANCO CAJA SOCIAL |
| Cédula de Ciudadanía | 1.014.295.902 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | luisaf.prada23@gmail.com | Número de Cuenta: | 24095583763 |
| 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: | 7594958/2025 | Nº Compromiso SIIF | 47025 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 10 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | Proveer los servicios profesionales temporales para ejecutar y promover acciones enfocadas en el fortalecimiento del liderazgo y el desarrollo humano integral de los aprendices, que favorezcan su permanencia en el proceso formativo, en el marco del Plan Nacional de Bienestar al Aprendiz, conforme a la normatividad vigente | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/11/2025 | Al | 30/11/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 7.004.000 |
| Número de pago | 9 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 34.786.533 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 3.502.000,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 3.502.000 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 3.502.000 | 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 | \$ 3.502.000 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 2.316.700 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Noviembre | Octubre | | | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 9493323798 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 2.316.700,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | Base retención en la fuente a título de ICA | 3.096.200,00 | |
| 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 | 29.909,00 | 0,966% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | \$ - | Otras Retenciones | 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% | \$ 32.784.341 | \$ 772.000 | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 6.125.000 | | VALOR A PAGAR | \$3.472.091,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | | | |

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realice acompañamiento a los aprendices del técnico en emprendimiento y fomento empresarial en aras de realizar la socialización de la
Durante este mes, se realizó acompañamiento individual a los aprendices del centro de formación, en el marco de la atención socioemocional
Realice actividad de habilidades blandas con una ficha de gestión documental en articulación con la Subred en todo el marco de la res
Realice un conversatorio en el tercer encuentro de comunidad NARP en donde se abordó la ruta de atención que se tiene desde el área de
Realice la debida divulgación de las actividades efectuadas por el área de bienestar al aprendiz al grupo de voceros de enfoque diferencial
Se realizó la elección de voceros de enfoque diferencial de jornada diurna en donde se escogieron de comunidad LGBTQ+ y Mujer.
Se presentaron los resultados de las elecciones de enfoque de las comunidades LGBTQ+ y de Mujer.
Participe en los comités de seguimiento a aprendices que se encuentran en etapa practica y en los planes de mejoramiento que se derivan
Se realizó articulación con la estrategia de actividad física para hacer un acompañamiento de pausas activas al técnico en emprendimiento

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

**LUISA FERNANDA PRADA CAICEDO
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,

**XIMENA BELEN AVILA GARCIA
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
VIVIANA GOMEZ VARGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1014295902 | | PRADA CAICEDO LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 87A # 53 - 42 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3024140 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | | Fecha | | Pago | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-10 | 1882941282 | 9493323798 | I | 2025/11/05 | 2025/10/28 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | \$413,300 |

| 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) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | \$0 | \$0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | \$0 | \$0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | \$0 | \$0 |
| 1 | CC | 1014295902 | PRADA LUISA | 231001 | 30 | \$1,423,500 | \$227,800 | EPS008 | 30 | \$1,423,500 | \$178,000 | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,423,500 | \$7,500 | 0 | \$0 | \$0 |
| Total | Afiliados (1) | | | | \$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 1014295902 | | PRADA CAICEDO LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 87A # 53 - 42 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3024140 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | Pago | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-10 | 1882941282 | 9493323798 | I | 2025/11/05 | 2025/10/28 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | \$413,300 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$227,800 | \$0 | \$0 | \$227,800 | |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | \$227,800 | \$0 | \$0 | \$227,800 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$7,500 | \$0 | \$0 | \$7,500 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$7,500 | \$0 | \$0 | \$7,500 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$178,000 | \$0 | \$0 | \$178,000 | |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | \$178,000 | \$0 | \$0 | \$178,000 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$413,300 | \$0 | \$0 | \$413,300 | |