

 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		Noviembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		90021-343423	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ERIKA ALEXANDRA HERNANDEZ GAITAN		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		1.010.204.393		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:		eahernandezg@sena.edu.co		Número de Cuenta:	32867524532	
IP/Nº de contacto:		14007		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:		7301756/2025	Nº Compromiso SIIF	2625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		restar servicios profesionales de apoyo a la gestión de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a las actividades administrativas, logísticas y operativas derivadas de los procesos y procedimientos de gestión de la coordinación y/o área, aplicando los lineamientos y la normatividad establecida por el Centro de				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.000.000	
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 33.900.000	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.000.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.000.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.000.000		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		\$ 3.000.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.939.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.939.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9494226355	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.594.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	25.060,00	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%		\$ 39.341.210	\$ 647.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.945.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$2.974.940,00	
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Obli 1. Se realiza creación, programación, creación de rutas de aprendizaje de las fichas de la coordinación						
Obli 2. Dar respuesta a las solicitudes PQR de empresas o personas naturales						
Obli 3. Se realiza revisión y aprobación en Secop de los instructores y apoyos de la coordinación						
Obli 4. Se realiza seguimiento del estado de las fichas complementarias en el aplicativo Sofia Plus						
Obli 5. Se realiza gestión documental vigencia 2025						
Obli 6. Se realiza verificación de los aprendices reportados para la depuración						
Obli 7. Atender a usuarios externos e interno, presencial y correo						
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				ERIKA ALEXANDRA HERNANDEZ GAITAN 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.				DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS INSTRUCTOR G16		
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)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010204393		HERNANDEZ GAITAN ERIKA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIA. 69G NO. 48A-18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003680	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1892292075		9494226355	I	2025/11/25	2025/10/31	BANCO CAJA SOCIAL	\$441,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes									
1	CC	1010204393	HERNANDEZ GAITAN ERIKA ALEXANDRA																		230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF21	30	\$1,423,500	\$28,500	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0	No	\$441,800									
Total Afiliados(1)																								\$1,423,500		\$227,800				\$1,423,500		\$178,000				\$1,423,500		\$28,500				\$1,423,500		\$7,500		\$0		\$0		\$441,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010204393		HERNANDEZ GAITAN ERIKA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIA. 69G NO. 48A-18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2003680	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	1892292075	9494226355	I	2025/11/25	2025/10/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$441,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$441,800	\$0	\$0	\$441,800