



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 FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	950810
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	58902-227068

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	52.780.274	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	apcabrejo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	04834532382
IP/Nº de contacto:	3115426658	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	SI
¿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:	7252718/2025	Nº Compromiso SIIF	725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	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, MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO-MECI, SISTEMA DE GES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 9.095.350
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 52.298.263
Valor Bruto Pago:	\$ 4.547.675,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 4.547.675

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

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	91013045	Base retención en la fuente a título de ICA	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	4.029.175,00		
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 - BOGOTÁ	38.922,00	0,966%	
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	\$ 1.005.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.663.000			0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
			VALOR A PAGAR	\$4.508.753,00		

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar transferencia de conocimiento a compañeros del área de evaluación y certificación de competencias laborales para la auditoría
Realizar y apoyar en las actividades propuestas por el PAMM las cuales son ID 27, 93, 96, 104 del PAMM.
Monitorear los riesgos de gestión y riesgos de integridad pública.
Apoyar al proceso de evaluación y certificación de competencias laborales en la identificación de los cinco porqués para el plan de mejoramiento de la SNC del proyecto P2608.
Realizar el cargue de evidencias para el II Trimestre de Evaluación de Gestión por Dependencias.
Elaborar el informe del Subcomité de Control Interno III Trimestre de 2025.
Apoyar en la medición del indicador y en el cargue de las evidencias el plan de mejoramiento asignado al Centro de Formación.
Acompañamiento en la reunión de apertura de la auditoría especial de control interno.

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

ANGELA PATRICIA CABREJO A.

ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI
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,

JOHANA HUERFANO JIMENEZ
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

KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

La empresa **ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI**, identificada con **CC** número **52780274**, aportó por **ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI** identificado(a) con **CC** número **52780274** quien se encuentra registrado (a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	D	A	T	T	V	S	S	L	I	G	M	A	V	A	V	C	T	I	R	P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59																									0	30	\$1,819,070	0.12500	\$227,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	91013045	30/10/2025	NO	
230301	Porvenir	59																									0	30	\$1,819,070	0.16000	\$291,100	\$0	\$0	Octubre - 2025	91013045	30/10/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																									0	30	\$1,819,070	0.00522	\$9,500	\$0	\$0	Octubre - 2025	91013045	30/10/2025	NO	

PAGADA

El presente certificado se expide a los **30** días del mes **Octubre** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Sucursal Virtual Personas

Facturas pagadas

Domingo, 16 de noviembre de 2025, 11:43 p. m.
ANGELA PATRICIA CABREJO AMORTEGUI



¡Pago exitoso!

Comprobante No. 1506067144

Datos del pago

Empresa o servicio
COMPENSAR-OI - 5850

CUS
1888618093

REFERENCIA 1
**MiPlanilla.com Pago Proteccion
Soci**

REFERENCIA 2
- CC - 52780274

Valor de la factura
\$ 528.000,00

Valor pagado
\$ 528.000,00

Estado
Exitoso

Producto origen
Cuenta de Ahorros

Número de producto
2382

Pagado por PSE a
COMPENSAR-OI

Canal
PSE

Banco
Bancolombia

Número de comprobante
1506067144

Oficina
SUCURSAL VIRTUAL

Fecha y hora del pago
30 oct 2025 - 10:55:51