

 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 HUILA CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		41	
			Código Centro		952610	
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		94901-481623	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: PAULA KATHERINE MOLANO			Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 36.314.577			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: pakath2008@hotmail.com			Número de Cuenta: 84551102423			
IP/N° de contacto: 83718			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						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						
N° del contrato: 7477292/2025		N° Compromiso SIIF 16125		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ECCL DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LAS FUNCIONES PRODUCTIVAS O ÁREAS CLAVES DE SERVICIOS PERSONALES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/11/2025		Al 16/11/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 1.634.486		
Número de pago 10				Valor Total del Contrato: \$ 27.581.958		
Valor Bruto Pago:		\$ 1.634.486,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 1.634.486		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 \$ 1.634.486		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 916.186		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Noviembre		Octubre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9493261019		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL I		\$ 7.500		\$ 7.500		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				
Dependientes hasta		\$ -				
Salud hasta \$ 796.784		\$ -				
Renta Exenta 25% \$32.784.341		\$ 305.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.406.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 916.186,00		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.634.486,00		
				Valor base IVA 0,00		
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
				Menos Retencion IVA 0,00 15%		
				Reteica - 8299 0,00 0,350%		
				0,00 0,350%		
				0,00 0,350%		
				0,00 0,350%		
				0,00 0,350%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				0,00		
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
				VALOR A PAGAR \$1.634.486,00		
SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Durante el periodo ejecutado, cumplí con la realización de los instrumentos DSNFT de la norma. 260602037						
Atender manicura y pedicura según procedimiento técnico y normativa de bioseguridad.						
Realice informe de fortalezas y debilidades al grupo de certificados en la norma Cortar cabello según líneas de diseños y procedimientos técnicos 260602035 en Neiva Huila						
Participe en las acciones de promoción, comunicación y divulgación en la norma Decorar uñas						
Consulte permanentemente los documentos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol - SIGA						
Firmeacuerdode confidencialidad y no divulgación de la información para proyectos de ECCL.						
Firme el formato de declaración juramentada de la no existencia de conflicto de interés.						
Durante el periodo ejecutado a segur la gratuidad del proceso de ECCL, en las fases de sensibilización e inducción.						
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						
PAULA KATHERINE MOLANO 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, Firmado digitalmente por Paula Carolina Clavijo Suarez						
PAULA CAROLINA CLAVIJO SUAREZ 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 DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						
Firmado digitalmente por Diego Fernando Villalba Artunduaga Fecha: 2025.12.01 14:44:52 -05'00'						



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36314377		MOLANO PAULA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 n 723	LA PLATA-HUILA	311235966	SI

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	1000001310	9493261019	I	2025/11/21	2025/11/14	BANCO DE BOGOTA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$7,500		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$7,500		\$0	\$0		
Ciudad: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$7,500		\$0	\$0		
1	CC 36314377	MOLANO PAULA	25-14	30	\$1,423,300	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,300	\$178,000		0	\$0	\$0		14-23	\$0	\$0	30	\$1,423,300	\$7,500		
Total Afiliados(1)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$7,500		\$0	\$0		



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36314377		MOLANO PAULA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 n 723	LA PLATA-HUILA	311235966	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Planilla	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001310	9493261019	I	2025/11/21	2025/11/14	BANCO DE BOGOTA		0	\$413,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPANIA 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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36314577		MOLANO PAULA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 n 7 23	LA PLATA-HUILA	3112359966	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000001134	9495425427	I	2025/12/18	2025/11/27	BANCO DE BOGOTA	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: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC 36314577	MOLANO PAULA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	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	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36314577		MOLANO PAULA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 n 7 23	LA PLATA-HUILA	3112355966	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000001134	9495425427	I	2025/11/18	2025/11/27	BANCO DE BOGOTA	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	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	



Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: PAULA KATHERINE MOLANO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD LA PLATA HUILA FECHA /11/2025 REGIONAL HUILA 36.314.577

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7477292 17 DE FEBRERO DE 2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO ☒ CESIÓN ☐ LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO ☐ TERMINACIÓN UNILATERAL ☐

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		WILSON ALFREDO ALARCON	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		DIANA PAOLA BUSTAMANTE LAGUNA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		PAULA CAROLINA CLAVIJO SUAREZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		LIDA FERNANDA RIVERA LEDESMA	
CONTABILIDAD		ELIANA ANAYA MEDINA	
TESORERIA		JESUS MARIA MARTINEZ HERNANDEZ	 Firmado digitalmente por MARTINEZ HERNANDEZ JESUS MARIA Fecha: 2025.11.19 08:31:51 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		PAULA CAROLINA CLAVIJO SUAREZ	
BIBLIOTECA		PAOLA ANDREA GARCIA ORTIZ	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		PAULA CAROLINA CLAVIJO SUAREZ	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 36314577 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Noviembre de 2025 a las 11:54:48

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

