



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	30257-317730

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	AURORA BLANCO VESGA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	60.320.131	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ablancov@sena.edu.co	Número de Cuenta:	321354441
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?			
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:	7508627/2025	Nº Compromiso SIIF	44625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.7508627 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: ONBASE CPE NO. 54-9-2025-001626 OBJETO: 54_9537_616 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN E				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.972.486
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 46.301.744
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.372.975

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.879.611</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

**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	-----	9493618643	Base retención en la fuente a título de ICA	2.879.611,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%	
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299	0,00	0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Estampilla Departamental	91.990,00	2,000%	
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	\$ 225.800	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 960.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.904.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.507.521,00</b>		

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Acciones de FPI directas a formación complementaria - Comportamiento Emprendedor:	16 Horas
Acciones de FPI directas a formación complementaria - Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo:	48 Horas
Acciones de FPI directas a formación complementaria - Comportamiento Emprendedor:	48 Horas
Acciones de FPI directas a formación complementaria - Comportamiento Emprendedor:	48 Horas
TOTAL	160 HORAS

**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

AURORA BLANCO VESGA  
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,

ESPER PEREZ RIVERA  
INSTRUCTOR G19

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  
HUGO LEON TABORDA OCAMPO  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																											
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																					
CC 60320131			BLANCO VESGA AURORA					INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			Mz C3 Casa 15 URB METROPOLIS			CUCUTA-NORTE DE SANTANDER			57999999		Si																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)																																											
1	CC	60320131	BLANCO AURORA																	230301	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	0.522%	\$9,700	0	\$0	\$0	No	\$534,100		
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804		\$9,700		\$0	\$0		\$534,100

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1924926312	9493618643	I	2025/11/11	2025/11/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	\$534,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$400	\$0	\$294,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$400	\$0	\$294,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$300	\$0	\$230,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$300	\$0	\$230,300	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$534,100</b>	<b>\$800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$534,900</b>	