



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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	34957-060596

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.070.015.356	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jaramosc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	488427169633
IP/Nº de contacto:	0	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:	7320413/2025	Nº Compromiso SIIF	3825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA OFERTA ACADÉMICA DEL CENTRO DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, EN SUS DIFERENTES MODALIDADES; PERTENECIENTES A LA RED DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FIN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	05/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 766.585
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 46.148.427
Valor Bruto Pago:	\$ 766.585,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 766.585	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 374.767	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.141.352	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 546.052	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	546.052,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	80890533	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 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	\$ 7.500	\$ 9.700		0,00	0%
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%	\$ 36.062.775	\$ 182.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.071.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$766.585,00	

SON: SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

desarrollar actividades administrativas para proceso de certificación y entrega de repositorio de las fichas grado 10 y 11
total horas 27

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

JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS
 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,

SANDRA LIANA BALEN BUSTOS
 INSTRUCTOR G20

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
JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS		
Documento	CC1070015356	Dirección	CR 11 #7 - 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3173823
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CHIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SN	IG	UM	UMC	AMP	AC	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1070015356	JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.839.804	\$ 294.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.839.804	\$ 230.000	0,522	\$ 1.839.804	\$ 9.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100	\$ 0	\$ 534.100

Fecha Creación lunes, 01 de diciembre de 2025 09:40:31 AM

Empresa JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS **Nit** 1070015356

Período de consulta: 01/02/2025 - 30/11/2025

JOHANA ANDREA RAMOS CASTELLANOS, fecha de consulta: 01/02/2025 - 30/11/2025

Fecha de pago		2025-11-28				
Referencia pago/ Número planilla		81460072		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202511		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202511		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados		ACTIVO
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-11-04				
Referencia pago/ Número planilla		80890533		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202510		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202510		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados		ACTIVO
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-10-06				
Referencia pago/ Número planilla		80092924		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202509		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202509		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados		ACTIVO
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-08-29				
Referencia pago/ Número planilla		79546528		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202508		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202508		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados		ACTIVO
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-08-04				
Referencia pago/ Número planilla		79545858		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202507		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202507		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados ACTIVO		
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-07-01				
Referencia pago/ Número planilla		78831910		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202506		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202506		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados ACTIVO		
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-06-01				
Referencia pago/ Número planilla		77583175		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202505		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202505		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados ACTIVO		
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-05-02				
Referencia pago/ Número planilla		77582323		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202504		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202504		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados ACTIVO		
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100

Fecha de pago		2025-04-03				
Referencia pago/ Número planilla		76447291		Planilla Corregida		
Período de Cotización		202503		Nombre de la Sucursal		
Período de Servicio		202503		Código de la Sucursal		
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES		Tipo de Empleados ACTIVO		
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 230.000	\$ 230.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 294.400	\$ 294.400
Total Pagado						\$ 534.100



Fecha de pago		2025-03-03				
Referencia pago/ Número planilla		76444314	Planilla Corregida			
Período de Cotización		202502	Nombre de la Sucursal			
Período de Servicio		202502	Código de la Sucursal			
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados		ACTIVO	
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 199.400	\$ 199.400
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 0	\$ 8.400	\$ 8.400
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 255.200	\$ 255.200
Total Pagado						\$ 463.000

Fecha de pago		2025-02-07				
Referencia pago/ Número planilla		75889847	Planilla Corregida			
Período de Cotización		202501	Nombre de la Sucursal			
Período de Servicio		202501	Código de la Sucursal			
Planilla de tipo		(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados		ACTIVO	
Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
Total Pagado						\$ 405.800

