
 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</p> <p>REGIONAL NORTE DE SANTANDER</p> <p>CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p>	Código Regional	54
		Código Centro	911910
		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	29600-062533
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	ERIKA LEYDI PEÑA ALVARADO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.524.972	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	elpena@sena.edu.co	Número de Cuenta:	79386733851
IP/Nº de contacto:	3017024149	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	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:	7352111/2025	Nº Compromiso SIIF	1525
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	54_9119_036 Prestación de servicios profesionales de carácter temporal para apoyar la gestión de las acciones de formación profesional integral que se ejecuten en el marco del programa de articulación con la media, con el fin de garantizar la calidad y pertinencia de la formación del centro.		
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/02/2025	Al	28/02/2025
Número de pago	1	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 51.388.645
Valor Bruto Pago:	\$ 4.671.695,00	Valor Total del Contrato:	\$ 51.388.645
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 46.716.950
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.671.695	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	\$ 4.671.695	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.746.125	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Febrero	Enero	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7950872432	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.746.125,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.868.678	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 233.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 299.000	\$ 0	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	\$ 9.800	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 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 93.434,00 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	\$ 467.170	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 916.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	-	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$4.578.261,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
APOYO EN LA PROGRAMACION DE LOS 37 INSTRUCTORES DEL PROGRAMA DE SENAMEN			
SOCIALIZACION PLAN DE ACCION VIGENCIA 2025 A LOS INTRUCTORES DE SENAMEN			
CRECION DE LAS FICHAS DE GRADO 10 DE LAS INSTI TUCIONES ARTICULADAS			
REUNION CON LA SECRETARIA MUNI CIPAL Y DEPARTAMENTAL PARA RESULTADOS DE LA VIGENCIA 2024 Y GSTION 2025			
REUNION CON SENATEC SOCI ALI ZACION PLAN DE ACCION 2025			
PROYECCION DE AVALES DE LAS INSTITUCIONES NUEVAS ARTICULADAS EN LA VIGENCIA 2025			
PROYECCION DE AVALES DE LAS INSTITUCIONES CON CAMBIO DE PROGRAMA DE FORMACION PARA LA VIGENCIA 2025			
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 LEYDI PEÑA ALVARADO EL CONTRATISTA
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			<u>Autorizo</u> el presente pago.
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,
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.			
			NESTOR SANCHEZ BOTELLO 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			
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA			
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)			

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63524972	NÚMERO PLANILLA:	7992733874	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	ERIKA LEYDI PENA ALVARADO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 2N 4-98	TELÉFONO:	NORTE DE SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1957871888
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	6376892	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/26		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades de contabilidad, teneduría de libros,				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 299.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 299.200	\$ 0	\$ 299.200
SUBTOTALES:											\$ 299.200	\$ 0	\$ 0	\$ 299.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 233.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 233.800	\$ 0	\$ 0	\$ 233.800
SUBTOTALES:											\$ 233.800	\$ 0	\$ 0	\$ 233.800		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.800	\$ 9.800	\$ 0	\$ 0	\$ 9.800	\$ 0	\$ 9.800
SUBTOTALES:											\$ 9.800	\$ 0	\$ 0	\$ 9.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					PARAFISCALES												
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 63524972	PEÑA ALVARADO ERIKA LEYDI	INDEPENDIENTE		\$ 1.870.000				NO																230301-PORVENIR	30	1.870.000	\$ 299.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 299.200	EPS037-NUEVA EPS	30	1.870.000	\$ 233.800	\$ 0	\$ 233.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.870.000	63524972	\$ 9.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 542.800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63524972
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CUCUTA DEPARTAMENTO:		ERIKA LEYDI PENA ALVARADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 2N 4-98		NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:		6376892
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7996561601	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1981386434

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 299.200
SUBTOTAL:			1	\$ 299.200

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 233.800
SUBTOTAL:			1	\$ 233.800

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.800
SUBTOTAL:			1	\$ 9.800

VALOR SIN MORA:	\$ 542.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 542.800



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: ERINA LEÓN PEÑA					IDENTIFICACIÓN
Ciudad	Código	FECHA	REGIONAL	NORTE DE SANTANDER	63.524.977
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO CEDRUM		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7352111 01-feb-2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


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

DEPENDENCIA SENA	Marcas con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	LUIS ALEJANDRO HEREDIA PEÑA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		N/A	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	N/A	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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 edificios, Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD	X	Nubia Jauregui Lopez	
TESORERÍA	X	ANGELICA DEL CARMEN PATERNINA MARIN	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Dennis Cristal Barrera Cotamo	
BIBLIOTECA	X	JOHANA TOCA REMOLINA	
VIATICOS		Luis Mario Gelvis Alvarado	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Nestor Sanchez Botello	

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 Sr(a) ERIKA LEYDI PEÑA ALVARADO identificado(a) con CC. 63524972 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 11:06:28

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.