 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)		Código Regional	81
	REGIONAL ARAUCA		Código Centro	953010
	CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA		Fecha Elaboración	6 Diciembre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	57600-870888
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos:	ROSANGELA GELVEZ CASTRO		Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.524.396		Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	rgelvezc@sena.edu.co		Número de Cuenta:	0550488412893684
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	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:	7545089/2025	Nº Compromiso SIIF	19125	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructores para ejercer en el programa de Población Víctima de Desplazamiento en el Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca durante la vigencia 2025 - BELLEZA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/12/2025	Al	06/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 782.295,00			Nuevo Saldo del Contrato:
				\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 782.295			Ninguno
Ingresos por comisiones	\$ 0			Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0			\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 782.295			Menos, Retefuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 221.397			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	221.397,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9495996644	Base retención en la fuente a título de ICA	376.495,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.564.590	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 195.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 250.400	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 8.200	Reteica - 8560 - SARAVERENA	2.635,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 78.230	-	Otras Retenciones	0,00
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 73.000	Otras Retenciones	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.228.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$779.660,00
SON: SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Las siguientes actividades se desarrollaron en municipio de Saravena				
Impartí formación a los programas Fichas: 3386520-3386562 tendencias en decoración para manicura y pedicura.				
Se realizaron portafolios y se subieron a la carpeta indicada por la coordinación académica.				
Se realizaron juicios evaluativos de las fichas 3386520-3386562 tendencias en decoración para manicura y pedicura				
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			ROSANGELA GELVEZ CASTRO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo 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.			FREDY MAURICIO ANDRES TORRES CACERES INSTRUCTOR G14	
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 NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63524396		GELVEZ CASTRO ROSANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 #17-75 JOSE VICENTE 1 ETAPA	SARAVENA-ARAUCA	8892395	No

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	1980265945	9495996644	I	2025/12/23	2025/12/04	NEQUI	0	\$454,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF		
1	CC 63524396	GELVEZ CASTRO ROSANGELA																		230301	30	E55C24	30		0	14-23	30	0	No		
Total	Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63524396		GELVEZ CASTRO ROSANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 #17-75 JOSE VICENTE 1 ETAPA	SARAVENA-ARAUCA	8892395	No

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	1980265945	9495996644	I	2025/12/23	2025/12/04	NEQUI	0	\$454,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,500	\$0	\$0	\$250,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$250,500	\$0	\$0	\$250,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,700	\$0	\$0	\$195,700	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$195,700	\$0	\$0	\$195,700	
TOTAL				1	\$454,400	\$0	\$0	\$454,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63524396		GELVEZ CASTRO ROSANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 #17-75 JOSE VICENTE 1 ETAPA	SARAVENA-ARAUCA	8892395	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-12	2025-12	1982648011	9496031975	I	2026/01/26	2025/12/04	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC 63524396	GELVEZ CASTRO ROSANGELA		X																230301	30	E55C24	30		0	14-23	30	0	No
Total	Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63524396		GELVEZ CASTRO ROSANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 #17-75 JOSE VICENTE 1 ETAPA	SARAVENA-ARAUCA	8892395	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1982648011	9496031975	I	2026/01/26	2025/12/04	BANCO DAVIVIENDA	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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	63524396	GELVEZ	CASTRO	ROSANGELA		2021-08	Comparta	COTIZANTE
CC	63524396	GELVEZ	CASTRO	ROSANGELA		2025-10	Coosalud	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Coosalud	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	03/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	02/2025	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Coosalud	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización



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: ROSANGELA GELVEZ CASTRO					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	ARAUCA	FECHA	6/12/2025	REGIONAL	ARAUCA	63.524.396
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			SARAVENA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		No. CO1.PCCNTR.7545089				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	------------------------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	<input type="checkbox"/>	LEONARDO ALFONSO HERNANDEZ CASTILLA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	KARLA VALENTINA CARREÑO RUIZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	FREDY MAURIO ANDRES TORRES CACERES	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	MARIA EUGENIA HOYOS ARCIA	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	LUIS NECIMO CASTRO ACOSTA	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	LILA SABRINA CABRERA GAMEZ	 Camila Ortiz
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	FREDY MAURIO ANDRES TORRES CACERES	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	MARIA ALVAREZ LEVA	 Diana Barreto
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	FREDY MAURICIO ANDRES TORRES CACERES	

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) ROSANGELA GELVEZ CASTRO identificado(a) con CC. 63524396 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 17:49:50

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.