



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 CHOCÓ
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	27
Código Centro	101027
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	75395-725383

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GINA MARELVIS MOSQUERA RENTERIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	35.893.858	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gmosquerar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91200206156
IP/Nº de contacto:	44472	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:	7270625/2025	Nº Compromiso SIIF	2225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS-PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL, A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE. ASÍ COMO APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS USUARIOS DE LA APE, ENTR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.664.000
Número de pago	12			Valor Total del Contrato:	\$ 48.336.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.240.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 424.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.240.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 765.434	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.005.434	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.385.134	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	7992813274	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.385.134,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.696.000	\$ 1.696.000	Base retención en la fuente a título de ICA	4.522.034,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 212.000	\$ 212.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 271.400	\$ 271.400	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	\$ 8.900	\$ 8.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8551 - QUIBDO	9.044,00	0,200%
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	\$ -	-	Pro Utch	63.600,00	1,500%
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%	\$ 39.341.210	\$ 1.128.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.121.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 4.167.356,00	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Registro y orientación a víctimas por desplazamiento forzado en la plataforma APE, para la búsqueda de empleo # 10
- Participación en test de conocimiento de MariApe
- Concertación de acciones de formación en ARTESANIAS, PRODUCCION AGROPECUARIA, MUSICA Y DANZA, con el gobernador indígena de la comunidad de Puerto Chamapuro, el señor Nestor Chamapuro, del municipio de Istmina.
- Reunión en procesos de socialización de la oferta institucional del SENA, con el coordinador de la casa de justicia del municipio de Istmina, el señor Yustin Mosquera.
- Socialización del portafolio de servicios SENA, con el líder de la comunidad indígena de Puerto Olave, del municipio de Istmina, el señor Angel Chocho.
- Participar en Cuarto Comité de Justicia Transicional Extraordinario 2025 del municipio de Baqadó.

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

Gina M. Mosquera R.

GINA MARELVIS MOSQUERA RENTERIA
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,

Jorge Ivan Blandon Caicedo

JORGE IVAN BLANDON CAICEDO
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
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ
DIRECTORA REGIONAL (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:	35893858	NÚMERO PLANILLA:	7992813274		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	GINA MARELVIS MOSQUERA RENTERIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALENQUE	TELÉFONO:	3671570	DÍAS DE MORA:	0						
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1963054563			
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
TIPO EMPRESA:	ÚNICO										
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	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 271.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.400	\$ 0	\$ 0	\$ 271.400
SUBTOTALES:										\$ 271.400	\$ 0	\$ 0	\$ 271.400

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 212.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 212.000	\$ 0	\$ 0	\$ 212.000
SUBTOTALES:										\$ 212.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 212.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 8.900	\$ 8.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.900	
SUBTOTALES:										\$ 8.900	\$ 0	\$ 0	\$ 8.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																							
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					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES														
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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
1	CC 35893858	MOSQUERA RENTERIA GINA MARELVIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.889.169				NO					01-30											25-14 COLPENSIONES	30	1.696.000	\$ 271.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 271.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.696.000	\$ 212.000	\$ 0	\$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.696.000	35893858	\$ 8.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 492.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35893858
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GINA MARELVIS MOSQUERA RENTERIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO	
DIRECCIÓN:	PALENQUE TELÉFONO:	3671570	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7992813274	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1963054563

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
9003360047	25-14		25-14 COLPENSIONES	1
SUBTOTAL:				\$ 271.400

SALUD

			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
9001562642	EPS037		EPS037-NUEVA EPS	1
SUBTOTAL:				\$ 212.000

RIESGOS PROFESIONALES

			ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO		NOMBRE	
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1
SUBTOTAL:				\$ 8.900

VALOR SIN MORA:	\$ 492.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 492.300



Comprobante en línea

28 Nov 2025 13:37:57

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1963054563

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
28 Nov 2025 13:37:57

Referencia 2
CC

Número de factura
7992813274

Referencia 3
35893858

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$492.300

Número de comprobante
TR1336554563

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** **6156**



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: GINA MARELVIS MOSQUERA RENTERIA					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	QUIBDO	FECHA	12/03/2025	REGIONAL	CHOCÓ	35,893,858
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CRA 1 # 28-71 B/ CRISTO REY SENA REGIONAL CHOCÓ- APE			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR 7270625 del año 2025				

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		MARIA EUGENIA CHÁVEZ IBARGUEN	<i>Maria E. Chávez</i>
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ALBA LUCY CORDOBA MENA	<i>Alba Lucy</i>
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		BLYDERSON ARBOLEDA MONTAÑEZ	<i>Blyderson</i>
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)		PAOLA ANDREA ARANDA SANTIAGO	<i>Paola A. Aranda</i>
CONTABILIDAD		INGRÝ JOHANA RUIZ PALACIOS	<i>Ingrý Ruiz</i>
TESORERÍA		AURELIO PALOMEQUE PALOMEQUE	<i>Aurelio Palomeque</i>
COORDINACIÓN APE		JORGE IVAN BLANDON CAICEDO	<i>Jorge Ivan</i>
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LOPEZ	<i>Luz Johana Rios Lopez</i>
LIDER SIGA		CINDY MARCELA MATURANA CORDOBA	<i>Marcia Matrana</i>
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		JORGE IVAN BLANDON CAICEDO	<i>Jorge Ivan</i>

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

OTROS:

Gina Mosquera
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) MOSQUERA RENTERIA GINA MARELVIS identificado(a) con CC. 35893858 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2025 a las 13:45:57

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.