



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 VALLE
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	76
Código Centro	101076
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	54851-090756

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DORA LIT PACHECO MALDONADO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	66.875.706	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dlpachecom@sena.edu.co	Número de Cuenta:	51401612274
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:	7338496/2025	Nº Compromiso SIIF	21025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL GRUPO DE RELACIONES CORPORATIVAS E INTERNACIONALES DE LA REGIONAL VALLE, EJERCIENDO EL ROL DE FISCALIZADOR CUYA FINALIDAD ES IDENTIFICAR POSIBLES DEUDORES, EVASORES Y EL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.529.001
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 60.819.011
Valor Bruto Pago:	\$ 5.529.001,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.529.001	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	\$ 5.529.001	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.665.001	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9494809650	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.665.001,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.211.600	\$ 2.211.600	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 276.500	\$ 276.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 353.900	\$ 353.900	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	\$ 11.600	\$ 11.600	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	\$ -	-	Pro-UCEVA	27.645,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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%	\$ 36.062.775	\$ 1.222.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 12.220.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 5.501.356,00	

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE REALIZO 5 ESTADOS DE CUENTA POR VALOR DE \$80.362.712 EMPRESAS TRI MADECO, SICE, AREPITAS DOÑA PAULA, TORO CORREDOR, MADEMAX SAS
SE REMITIO 1 OFICIO FISCALIZACION FIC, Y 5 OFICIOS DE CONTRATO APRENDIZAJE EMPRESAS SICE, MEDEMAX, AREPITAS DOÑA PAULA, TRI MADECO
SE REALIZO 1 DEVOLUCION DE OTROS PAGOS EMPRESA ESPACIO VITAL CONSTRUCCIONES.
SE REALIZO 10 TRASLADOS DE PROCESOS A VIA ADMINISTRATIVA EMPRESAS TRI MADECO, ZEROTO, DI SEÑOS, CALFERQUI M, ASL, INDUCARNES, BIOSA, BANCO ALI
SE REALIZO 10 CERTIFICACIONES DE COMPENSACION EMPRESAS FINESA, ZOOLOGICO, DIVERJUEGOS, JUANPABLO, AMES, DFA CONSULTORES, CAUCHOS PALSTICOS.
SE REMITIO 3 OFICIOS RESPUESTA DEVOLUCION DE APORTES EMPRESAS INFITULUA, INSTITUTO CULTURA, AGENCIA LOGISTICA
SE REMITIO 10 OFICIOS RESPUESTA COMPENSACION EMPRESAS ASL, INDUCARNES, CALFERQUI M, BIOSA, DI SEÑOS, BANCO DE ALIMENTOS, TRI MADECO, ZERO,
SE REMITIO 12 OFICIOS PROCESO SANCIONATORIO EMPRESAS AGROCI VIL, INDUCARNES, ASL, BIOSA, DI SEÑOS, BANCO DE ALI EMNTOS, FUNDACION BENNET, ZERO
SE DIO RESPUESTA A CORREOS Y LLAMADAS TELEFONICAS PARA ORIENTAR PROCESOS DE COMPENSACION, CONTRATO DE APRNEDI ZAJE, NORMATIVIDAD FIC.

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

DORA LIT PACHECO MALDONADO
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,

ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO 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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66875706		PACHECO MALDONADO DORA LIT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7 T BIS 72-124	CALI-VALLE	3795242	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	1985447642	9494809650	I	2025/12/02	2025/12/05	BANCOLOMBIA	3	\$643,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,211,600	\$353,900			\$2,211,600	\$276,500			\$0	\$0			\$2,211,600	\$11,600		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: ACTIVIDADES DE CONTABILIDAD, TENERDURÍA DE LIBROS, (1 Afiliados)					\$2,211,600	\$353,900			\$2,211,600	\$276,500			\$0	\$0			\$2,211,600	\$11,600		\$0	\$0		
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$2,211,600	\$353,900			\$2,211,600	\$276,500			\$0	\$0			\$2,211,600	\$11,600		\$0	\$0		
1	CC 66875706	PACHECO DORA	25-14	30	\$2,211,600	\$353,900	EPS018	30	\$2,211,600	\$276,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,211,600	\$11,600	0	\$0	\$0		
Total Afiliados (1)					\$2,211,600	\$353,900			\$2,211,600	\$276,500			\$0	\$0			\$2,211,600	\$11,600		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66875706		PACHECO MALDONADO DORA LIT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7 T BIS 72-124	CALI-VALLE	3795242	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	1985447642	9494809650	I	2025/12/02	2025/12/05	BANCOLOMBIA	3	\$643,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$353,900	\$700	\$0	\$354,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$353,900	\$700	\$0	\$354,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,600	\$100	\$0	\$11,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,600	\$100	\$0	\$11,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$276,500	\$600	\$0	\$277,100	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$276,500	\$600	\$0	\$277,100	
TOTAL				1	\$642,000	\$1,400	\$0	\$643,400	



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: DORA LIT PACHECO M					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	CALI	FECHA	4 DE DICIEMBRE DE 2025	REGIONAL	Valle del Cauca	66.875.706

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR. 7338496 DEL 1 DE FEBRERO DE 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	<input checked="" type="checkbox"/>	CARLOS ALBERTO MOLINA DIAZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>		
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input checked="" 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"/>		
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>		
TESORERIA	<input type="checkbox"/>		
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>		
BIBLIOTECA	<input checked="" type="checkbox"/>	LUZ EDITH GUIRAL GOMEZ	 <small>Firmado digitalmente por Luz Edith Guiral Gomez Fecha: 2025.12.04 10:47:14 -05'00'</small>
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input checked="" type="checkbox"/>	Angela Patricia Ibarra Quiroga	

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

OTROS : _____

 Firma del Contratista