



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 ARAUCA
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	81
Código Centro	101081
Fecha Elaboración	12 Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	98499-613743

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA ARCELIA RIVERA HERNANDEZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	40.394.849	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	maariverah@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550506400233298
IP/Nº de contacto:		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:	8452079/2025	Nº Compromiso SIIF	21925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	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, entre ellos las víctimas de la violencia y al cumplimiento de los compromisos establecidos en la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras 1448 de 2011				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	12/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.240.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 10.600.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.240.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.240.000	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	\$ 4.240.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.810.700	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	-----	7997565287	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.810.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.696.000	\$ 1.696.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.756.600,00	
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 - 8211 - ARAUCA	18.783,00	0,500%
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%	\$ 9.835.302	\$ 937.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.818.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.221.217,00	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUNO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza de manera detallada la gestión correspondiente al registro de usuarios atendidos durante el mes de diciembre.
 Se participo en la orientación a población víctima del desplazamiento sobre el uso del aplicativo APE en la oficina Arauca.
 Se brindo taller de orientación dirigido a estudiantes de la Instituto CEDECSPRO - ARAUCA.
 Se dio respuesta a atención a requerimiento tribunal superior del distrito judicial de Cúcuta
 Se participo en la Feria de Empleo Arauca Trabaja organizada por la Alcaldía de Arauca
 Se brindo taller de orientación en el aplicativo APE en el Centro Regional de Atención Integral a Víctimas CRAV a asistente en el muni
 Se registro la información de los usuarios APE en el aplicativo VIVANTO para su correspondiente caracterización.
 Se participó en la jornada de conferencia y socialización del Mecanismo Independiente de Monitoreo a la implementación de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad.

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

**MARIA ARCELIA RIVERA HERNANDEZ
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,

**MARIA VICTORIA RODRIGUEZ ACEVEDO
TECNICO G01**

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
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**



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: María Arcella Rivera Hernández				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	ARAUCA	FECHA	10-12-2025	REGIONAL	ARAUCA
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CALLE 24 NO 19-17 AGENCIA PUBLICA DE EMPLEO - APE		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR. 8452079			

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		LEONARDO HERNANDEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		KARLA VALENTINA CARREÑO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARÍA VICTORIA RODRIGUEZ ACEVEDO	
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)		MARÍA EUGENIA HOYOS	
CONTABILIDAD		LUIS NECIMO CASTRO ACOSTA	
TESORERIA		LILA SABRINA CABRERA GOMEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		LIBARDO EUGENIO SARMIENTO GARCIA	
BIBLIOTECA		MARÍA ÁLVAREZ LEVA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARÍA VICTORIA RODRIGUEZ ACEVEDO	

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) RIVERA HERNANDEZ MARIA ARCELIA identificado(a) con CC. 40394849 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2025 a las 18:20:52

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.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

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:	40394849	NÚMERO PLANILLA:	7997565287	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	MARIA ARCELIA RIVERA HERNANDEZ RIVERA HERNANDEZ RIVERA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 33A N° 14 - 18	TELÉFONO:	3123563	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2158160002
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/03		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA ÚNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:							
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
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														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
N°	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				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																									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	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 40394849	RIVERA HERNANDEZ MARIA ARCELIA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.696.000				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.696.000	\$ 271.400	\$ 0	\$ 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	\$ 8.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 492.300

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:	40394849	NÚMERO PLANILLA:	7997577250	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	MARIA ARCELIA RIVERA HERNANDEZ RIVERA HERNANDEZ RIVERA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 33A N° 14 - 18	TELÉFONO:	3123563	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2158160001
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/03		
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	DESCUENTO	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														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
N°	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				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																									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	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 40394849	RIVERA HERNANDEZ MARIA ARCELIA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.696.000				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.696.000	\$ 271.400	\$ 0	\$ 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	40394849	\$ 8.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 492.300