

SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGOS CONTRATOS Y/O PRESTACIONES Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						Código Regional 11	
						Código Centro 940310	
						Fecha Elaboración Diciembre de 2025	
						Versión ENERO - 2.25	
						ID de Proceso 00832-641835	
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos: SANCHEZ ARIZA SYLVIA JULIANA				Banco a consignar: BANCO FALABELLA			
Cédula de Ciudadanía 1.098.624.213				Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: syjsanchez@sena.edu.co				Número de Cuenta: 111120538459			
IP/Nº de contacto: 15892				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 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 SI							
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:		7434141/2025		Nº Compromiso SIIF		12425	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE PROMOCIÓN SOCIAL			
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/12/2025		Al		23/12/2025	
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.526.292	
Valor Bruto Pago:		\$ 3.526.292,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.294.866	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.526.292		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		\$ 3.526.292		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.255.162		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a título de RENTA	
		-----		7992942554		Base retención en la fuente a título de ICA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.839.804		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retención IVA	
ARL		\$ 7.500		\$ 9.700		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				30.144,00	
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		\$ -				0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 105.830				0,00%	
Dependientes hasta		\$ -				0,00%	
Salud hasta		\$ 796.784				0,00%	
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 752.000		0,00%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.623.000				0,00%	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				0,00%	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Lleve a cabo las sesiones de formación con los programas ALPOL, SF, COSMETOLOGIA, OCBMYP, OPDF.							
Di cumplimiento a los horarios establecidos según la asignación académica.							
Atendió la formación profesional integral competencia EDFT,							
Desarrolle planes de trabajo y actividades para desarrollar en las sesiones de formación.							
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:							
1. Cumplí 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						SANCHEZ ARIZA SYLVIA JULIANA 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.						LUZ ANGELA SANTAMARIA BURGOS INSTRUCTOR	
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							
CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ							
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098624213	NÚMERO PLANILLA:	792942554	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	SYLVIA JULIANA SANCHEZ ANIZA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre	AÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	7777777	DÍAS DE MORAL:	0	2025	2025
DIRECCIÓN:	CALLE 181C NO 13-91	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd):	2025/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1970273952
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

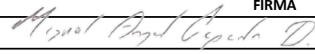
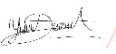
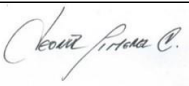
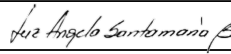
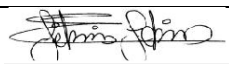
TOTAL APORTES A PENSION													
ADMINISTRADORA		APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO		NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUB-TOTALES:											\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

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	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANTAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

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		\$ 700	\$ 700	\$ 0	\$ 700	
SUBTOTAL ES:								\$ 700	\$ 700	\$ 0	\$ 700	

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 534.100
----------------------	-------------------

					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: Sylvia Juliana Sanchez Ariza					IDENTIFICACIÓN				
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	1/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	1.098.624.213			
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Carrera 6 # 45 52, Centro De Formación De Talento Humano En Salud							
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7434141 DE 2025							
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO									
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		☒	CESIÓN		☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
DEPENDENCIA SENA		Marcar con x	RESPONSABLES						
			NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA				
GESTIÓN DE TIC		☒	MIGUEL ANGEL CEPEDA DUARTE						
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		☒	MARIA PAULA MORALES SARMIENTO (Solo para administrativos)						
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		☒	Luz Angela Santamaria Burgos						
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)		☒	YEBRAIL DURAN AVILA		 Firmado digitalmente por Yebrail Duran Avila Fecha: 2025.12.03 06: 04:57 -05' 00'				
CONTABILIDAD		☒	NATALIA STEFFANIA MONTENEGRO/ LUZ KARIME LOPEZ		 LOPEZ GARCIA LUZ KARIME 2025.12.01 11:55:11 -05'00'				
TESORERIA		☒	DIANA MARCELA CARMONA		CARMONA PEREZ DIANA MARCELA DIANA MARCELA Fecha: 2025.12.01 09:22:37 -05'00'				
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		☒	Luz Angela Santamaria Burgos						
BIBLIOTECA		☒	ROSA TULIA MOLANO O LEONOR JIMENEZ CUELLAR						
AULA DE SIMULACIÓN		☒	EDINSON ELJAUE CASTILLA						
OTRO									
SUPERVISOR DE CONTRATO		☒	Luz Angela Santamaria Burgos						
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) SYLVIA JULIANA SANCHEZ ARIZA identificado(a) con CC. 1098624213 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 09:40:59

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.