



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	87531-436423

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA MARCELA ORTIZ NEIRA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	38.144.653	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	marcelaortiz2004@hotmail.com	Número de Cuenta:	43523488458
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?			
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:	7346966/2025	Nº Compromiso SIIF	17525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales para plantear y desarrollar estrategias que permitan a las Regionales y Centros de Formación a nivel nacional realizar el debido acompañamiento y seguimiento en cumplimiento al procedimiento de ejecución de la formación, respecto a las acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación de los programas de formación que determinen llevar a cabo para mejorar				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	30/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.738.000
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 50.854.533
Valor Bruto Pago:	\$ 4.738.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.738.000	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	\$ 4.738.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.140.900	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	-----	7994073774	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.895.200	\$ 1.895.200	Base retención en la fuente a título de ICA	4.738.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.300	\$ 303.300	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8560 - IBAGUE	23.690,00	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	\$ -	-	Bomberos	1.421,00	6,000%
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%	\$36.062.775	\$ 1.047.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$10.188.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.712.889,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se deja constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación, en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Cumpliendo con las obligaciones requeridas se atendieron los correos del equipo EP dos correos y el canal de youtube, acompañamiento a los centros de formación mediante las convocatorias de proyecto productivo enfoque empresarial.

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

LILIANA MARCELA ORTIZ NEIRA
EL CONTRATISTA c.c 38.144.653

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,

MARTHA LUCIA AYALA JARA
PROFESIONAL G04

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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:	38144653	NÚMERO PLANILLA:	7994073774	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA MARCELA ORTIZ NEIRA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	SIMON BOLIVAR ETAPA 2 MANZ 9 CASA 9	TELÉFONO:	99999999	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1971908191
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/01		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA ÚNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ÚNICO						
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	\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 303.300
SUBTOTALES:											\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 303.300	

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-SANITAS S.A.	1		\$ 0			\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	
SUBTOTALES:											\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		

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	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:											\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	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
1	CC 38144653	ORTIZ NEIRA LILIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.895.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.895.200	\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.895.200	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.895.200	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 550.100

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:	38144653	NÚMERO PLANILLA:	7997139520	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA MARCELA ORTIZ NEIRA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	TELÉFONO:	99999999	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1974641942
DIRECCIÓN:	SIMON BOLIVAR ETAPA 2 MANZ 9 CASA 9	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/02		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
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	\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.300	\$ 0	\$ 303.300	
SUBTOTALES:											\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 303.300	

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-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	
SUBTOTALES:											\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		

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	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:											\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	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	TOTAL APORTE
1	CC 38144653	ORTIZ NEIRA LILIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.895.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.895.200	\$ 303.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.895.200	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.895.200	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 550.100



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: Liliانا Marcela Ortiz Neira						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	IBAGUE	FECHA	30/12/2025	REGIONAL	TOLIMA	38.144.653
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			TRANSVERSAL 1 NO. 42-244 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.SLCNTR.14345114 del 07/02/2025				

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	NOMBRES Y APELLIDOS		RESPONSABLES		FIRMA	
GESTIÓN DE TIC		OSCAR JAVIER FIGUERO DO					
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		SIMON ALBEIRO FLORIDO CUELLAR					
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARTHA LUCIA AYALA JARA					
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)		LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON					
CONTABILIDAD		FERNEY OBED MORALES GUTIERREZ					
TESORERIA		SANDRA LILIANA VALDERRAMA VARON					
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		MARTHA LUCIA AYALA JARA					
BIBLIOTECA		JOSE JOAQUIN SANCHEZ ESCOBAR					
OTRO							
OTRO							
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARTHA LUCIA AYALA JARA					

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 documento 38144653 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Diciembre de 2025 a las 16:10:00

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.