

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		940510		
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		09218-121820		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		MARIA ANGELICA VEGA TORO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		1.085.174.113		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		angelik1414@hotmail.com		Número de Cuenta:		0550488401857229	
IP/Nº de contacto:		3155643135		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?						NO	
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO	
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:		7592155/2025	Nº Compromiso SIIF		52825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos formativos dirigidos a los aprendices en las competencias claves vinculadas a la red de conocimiento de Institucional de					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/12/2025	Al		23/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.526.291
Número de pago		10	Valor Total del Contrato:				\$ 44.615.247
Valor Bruto Pago:		\$ 3.526.291,00		Nuevo Saldo del Contrato:			\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.526.291		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.526.291		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.334.991		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.334.991,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	92197666	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.120.491,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		30.144,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
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%		\$ 32.784.341	\$ 778.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.077.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$3.496.147,00	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Obligación 3: Se lleva a cabo la ejecución de formación dentro de los tiempos establecidos de los programas de formación virtual asignados							
Obligación 6: Se registran los juicios de evaluación correspondientes hasta la fecha							
Obligación 8: Se lleva a cabo el seguimiento de los aprendices pertenecientes a la formación vigente							
Obligación 11: Se presentan informes y soportes correspondientes							
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				MARIA ANGELICA VEGA TORO 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. El Supervisor,			
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.				MARIA LORENA CAICEDO PALACIOS INSTRUCTOR G18			
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 JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA ANGELICA VEGA TORO	NIT:	1085174113
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2025
Número de Radicación:	92197666	Total a pagar:	\$536,300
Fecha de vencimiento:	03/12/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	09/12/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1991356654
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,800
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$295,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$230,900
						\$536,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 92197666, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA ANGELICA VEGA TORO	NIT:	1085174113
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2025
Número de Radicación:	92197255	Total a pagar:	\$413,300
Fecha de vencimiento:	06/01/2026	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	09/12/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1991341787
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$227,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$178,000
						\$413,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MARIA ANGELICA VEGA TORO**, identificada con **CC** número **1085174113**, aportó por **MARIA ANGELICA VEGA TORO** identificado(a) con **CC** número **1085174113** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E D	T A D	T A P	T A P	V S L	V S L	S L N	S L N	I L M	I L M	V A C	V A C	V C P	V C P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,717,150	0.16000	\$274,800	\$0	\$0	Marzo - 2025	85543263	03/04/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,717,150	0.00522	\$9,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85543263	03/04/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,717,150	0.12500	\$214,700	\$0	\$0	Marzo - 2025	85543263	03/04/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Abril - 2025	86373425	06/05/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Abril - 2025	86373425	06/05/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86373425	06/05/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Mayo - 2025	87237925	09/06/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Mayo - 2025	87237925	09/06/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	87237925	09/06/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Junio - 2025	87948134	04/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Junio - 2025	87948134	04/07/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Junio - 2025	87948134	04/07/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Julio - 2025	88700320	04/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Julio - 2025	88700320	04/08/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88700320	04/08/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Agosto - 2025	89493618	02/09/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Agosto - 2025	89493618	02/09/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89493618	02/09/2025	NO
230301	Porvenir	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90612324	14/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90612324	14/10/2025	NO

El presente certificado se expide a los **11** días del mes **Diciembre** de **2025**

**CERTIFICADO DE APORTES AL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

EPS005	Sanitas EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90612324	14/10/2025	NO
230301	Porvenir	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	91146370	06/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Octubre - 2025	91146370	06/11/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	91146370	06/11/2025	NO
230301	Porvenir	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Noviembre - 2025	92197666	09/12/2025	NO
230301	Porvenir	59														0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92197255	09/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Noviembre - 2025	92197666	09/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,423,500	0.00522	\$7,500	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92197255	09/12/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	92197666	09/12/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0	30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92197255	09/12/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Diciembre de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



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 ANGÉLICA VEGA TORO				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Bogotá D.C	FECHA	23/12/2025	REGIONAL	Distrito Capital
		1.085.174.113			
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Cra. 13 # 65 - 10 Barrio Chapinero			

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7592155 - 04 DE MARZO 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	☒	Nestor Alfonso Puerto Jimenez.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☐		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☒	María Lorena Caicedo Palacios	
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)	☒	Jose Guillermo Cardozo Oliveros.	
CONTABILIDAD	☒	Carlos Andres Perea Olave.	
TESORERIA	☒	Nestor William Avila Alfonso.	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☒	María Lorena Caicedo Palacios	
BIBLIOTECA	☒	Sindy Gardine Ortiz Ortiz	
OTRO	☐		
OTRO	☐		
SUPERVISOR DE CONTRATO	☒	María Lorena Caicedo Palacios	

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

OTROS :

Firma del Contratista