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 ANTIOQUIA

CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**101005**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**85421-030112**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	43.923.735	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jasalcedor@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	10133191123
IP/Nº de contacto:	42057	**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:	7278536/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**9025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES - PROVEER SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA LA DIRECCIÓN GENERAL, GRUPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SENA ENFOCADOS A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**31/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.605.000
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 40.976.833
Valor Bruto Pago:			**$ 3.605.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.605.000	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	**$ 3.605.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.383.800**	**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		----------	**1077751970**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.442.000	$ 1.442.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 180.300	$ 180.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 230.800	$ 230.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 39.341.210	$ 795.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.175.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.383.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.193.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Jaime Isaza Cadavid	14.420,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.590.580,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROVEER SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA REALIZANDO SEGUIMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERA
GRUPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SENA ENFOCADOS A LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2025 REALIZANDO
SEGUIMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN EN EL CENTRO ASIGNADO, DE LA REGIONAL ANTIOQUIA.

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

JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO
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 período 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,

SANDRA MILENA CORREA VELEZ
PROFESIONAL 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
EMILY ELISA CORONADO GARCES
DIRECTORA REGIONAL

09/12/25 20:00:27 USUARIO: SIC - C.C. 43923735

	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: JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**Medellín**	**FECHA**	**03/12/2025**	**REGIONAL**	**Antioquia**	**43923735**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR.7278536 de 19/01/2025**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		WILLIAM DE JESUS CANO ARANGO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		SANDRA MILENA CORREA VÉLEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		SANDRA MILENA CORREA VÉLEZ	
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)		LILIANA MARIA PEREZ MADRID	
CONTABILIDAD		CLARA INES AGUIL.AR VELASQUEZ	
TESORERIA		OLGA ISABEL SEPULVEDA CUARTAS	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
BIBLIOTECA		GLORIA NELCY ESCOBAR RESTREPO	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		SANDRA MILENA CORREA VÉLEZ	

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

Alejandra Salcedo

OTROS :

SENA	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 43923735 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 19:44:18

Ana Cárdenas

10/12/2025

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 04:56:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077751970

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810277134

PAGADO 06/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO		
Documento	CC43923735	**Dirección**	DG 55 #43 - 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3137089677
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43923735	JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.442.000	$ 230.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.442.000	$ 180.300	1,044	$ 1.442.000	$ 15.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.442.000	$ 28.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 230.800	$ 180.300	$ 15.100	$ 28.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.100	$ 0	$ 455.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 06:26:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077751976

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823687539

PAGADO 07/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO		
Documento	CC43923735	**Dirección**	DG 55 #43 - 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3137089677
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43923735	JOHANA ALEJANDRA SALCEDO RESTREPO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.442.000	$ 230.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.442.000	$ 180.300	1,044	$ 1.442.000	$ 15.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.442.000	$ 28.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 1.442.000	$ 230.800	$ 180.300	$ 15.100	$ 28.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.100	$ 0	$ 455.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.