



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 CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR

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

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	52080-098222

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA GISELA DANGOND LOPEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.799.823	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cgdangond@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91232823793
IP/Nº de contacto:	3176581975	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:	7411414/2025	Nº Compromiso SIIF	6525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INSTRUCTOR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TÈC ARTICULACIÓN CON LA MEDIA CON LOS PROG FORMACIÓN OFERTADOS A LAS INSTITUCIONES EDUC ARTICULADAS CON EL CBC REG CESAR CPE NO.20-9-2025-001056				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	11/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 1.686.487
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 1.686.487,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.686.487	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 549.803	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.236.290	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.361.590	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 título de RENTA	1.361.590,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9495035849	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 14.900	\$ 19.300	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Pro Universidad Popular del Cesar	8.432,00	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	\$ 454.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.128.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$1.678.055,00	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de la formación ficha 2921860
Ejecución de la formación ficha 2921861
Ejecución de la formación ficha 2921982
Ejecución de la formación ficha 2921557
Ejecución de la formación ficha 2921904
Ejecución de la formación ficha 2921876
Ejecución de la formación ficha 2921875

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	
	CLAUDIA GISELA DANGOND LOPEZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> 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.	
	LEONOR DUARTE NORIEGA INSTRUCTOR G15

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

JOSE PEÑA CACERES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40799823		DANGOND LOPEZ CLAUDIA GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 No 10 - 63 VILLA NUEVA	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3176581975	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	93612380	9495374206	I	2026/01/08	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
1	CC 40799823	DANGOND CLAUDIA	230301	30			\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$14,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40799823		DANGOND LOPEZ CLAUDIA GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 No 10 - 63 VILLA NUEVA	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3176581975	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	93612380	9495374206	I	2026/01/08	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

Resumen General de Pago


DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40799823		DANGOND LOPEZ CLAUDIA GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 No 10 - 63 VILLA NUEVA	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3176581975	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	93423150	9495035849	I	2025/12/05	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$543,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
1	CC 40799823	DANGOND CLAUDIA	230301	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS037	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$19,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40799823		DANGOND LOPEZ CLAUDIA GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 No 10 - 63 VILLA NUEVA	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3176581975	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	93423150	9495035849	I	2025/12/05	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$543,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700	

	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) CLAUDIA GISELA DANGOÑD LOPEZ identificado(a) con CC. 40799823 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Diciembre de 2025 a las 18:07:32

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.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1



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: CLAUDIA GISELA DANGOND LOPEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VALLEDUPAR	FECHA	3/12/2025	REGIONAL	CESAR	40.799.823
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE - CBC			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.	7411414				

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	<input type="checkbox"/>		
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MONICA CECILIA SANCHEZ NEGRETE	<i>[Handwritten Signature]</i>
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Handwritten Signature]</i>
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y a	Elementos a su cargo.
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	<input checked="" type="checkbox"/>	HERNAN ALCIDES QUINTERO TOVAR	<i>[Handwritten Signature]</i>
CONTABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ	<i>[Handwritten Signature]</i> <small>Firmado digitalmente por EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ Fecha: 2025.12.15 20:06:25 -05'00'</small>
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	YACIRA ELENA NAVARRO CABAS	<i>[Handwritten Signature]</i> <small>Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2025.12.16 11:20:03 -05'00'</small>
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Handwritten Signature]</i>
BIBLIOTECA	<input checked="" type="checkbox"/>	MARIA TERESA CASTILLO RIVERO / BRAY CANIZARES CUJIA	<i>[Handwritten Signature]</i> <i>fillo</i>
VIATICOS	<input type="checkbox"/>	DALAYS MARCELA HERNANDEZ QUINTERO	<i>[Handwritten Signature]</i>
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Handwritten Signature]</i>

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

OTROS:

[Handwritten Signature]

Firma del Contratista