



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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	54220-197411

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAILEN LISBETH LOBO ESQUIVIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	25.787.973	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mailenloboesquivia@gmail.com	Número de Cuenta:	68190381041
IP/Nº de contacto:	44351	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	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:	7491990/2025	Nº Compromiso SIIF	26525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE INSTRUCTORES DE DIFERENTES ÁREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA MEDIA DOBLE TITULACIÓN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	14/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.146.439
Número de pago	11	Valor Total del Contrato:	\$ 45.535.159		
Valor Bruto Pago:	\$ 2.146.439,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.146.439	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	\$ 2.146.439	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.294.739	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	1.294.739,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	4630972236	Base retención en la fuente a título de ICA	1.740.639,00	
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 - MONTERIA	3.481,00	0,200%
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%	\$ 36.062.775	\$ 431.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.519.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$2.142.958,00	

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Fi cha 2935522 – I E San Clemente – Tierral ta Grado 11
Final ización de Etapa Practi ca y Certi ficación
FICHA: 3160617 – I. E San Clemente- Tierral ta y la FICHA: 3195729 I. E Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de San Carlos Grado 10
Evaluación de las competencias dadas durante este año 2025
Resección de documentación para matrícula del Tecnólogo en Mecani zación Agrícola

OBSERVACION: NUMERO DE PLANILLA DEL MES DE DICIEMBRE: 4630972236

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

**MAILEN LISBETH LOBO ESQUIVIA
EL CONTRATISTA**

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,

**DIANA PATRICIA LUNA GALARAGA
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
MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25787973
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAILEN LISBETH LOBO ESQUIVIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
DIRECCIÓN:	DIAG 22 TRAV 2 N 2-07 B LA	TELÉFONO:	7839362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4630972236	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995053837

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 19.300
SUBTOTAL:			1	\$ 19.300

VALOR SIN MORA:	\$ 543.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 543.700

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9619603735
Cliente: 110263 PILA RECAU000
Fecha: 10/12/2025 11:09:20
C.P.P.: 911828
Identificación: 25787973
Nombre: MAILEN
Apellido 1: LOGO
Apellido 2: NANA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4630972236
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comisión: 0
Valor Iva Comisión: 0
Referencia: 25787973 Valor: \$543.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25787973
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MAILÉN LISBETH LOBO ESQUIVIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 22 TRAV 2 N 2-07 B LA TELÉFONO:	7839362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4634841330	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995091049

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 147.200
SUBTOTAL:				1	\$ 147.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 115.000
SUBTOTAL:				1	\$ 115.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 9.700
SUBTOTAL:				1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 271.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 271.900

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9619913132	DV:	459553
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	11/12/2025	15:33:09	
PAP:		912114	
Identificacion:		25787973	
Nombre:		MAILIN	
Apellido 1:		LOBO	
Apellido 2:		N A	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		0000000000	
Codigo Planilla:		4634841330	
Periodo Pago:		2025/12	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	25787973	Valor:	\$271.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



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: Mailen Lisbeth Lobo Esquivá				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Montería	FECHA	14/12/2025	REGIONAL	Córdoba
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	C01.PCCNTR.7491990				

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	5	Hernan Guillermo Isaza Giraldo - hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	Gustavo Adolfo Sanchez- gasanchez@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	11	Diana Patricia Luna Galaraga - dlunag@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3	Obdulla Rafaela Tirado Chica - otirado@sena.edu.co	
	4		
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	9	Hector Miguel Cogollo Acosta- hcogollo@sena.edu.co	
CONTABILIDAD - LEGALIZACION	6	Keila Luz Diaz Velasquez - kldiazv@sena.edu.co	
TESORERIA	7	Carlos Andres Hoyos Suarez cahoyos@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	8	Diana Patricia Luna Galaraga - dlunag@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	Diana Patricia Luna Galaraga - dlunag@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	10	Diana Patricia Luna Galaraga - dlunag@sena.edu.co	

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

OTROS: _____

Mailen Lobo E.
Firma del Contratista
Cod: 25787973



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) LOBO ESQUIVIA MAILEN LISBETH identificado(a) con CC. 25787973 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2025 a las 13:34:01

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://minventario.sena.edu.co> ingresando el numero de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1

Powered by CamScanner