



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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	20053-130192

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ESTHER JULIA ANDRADE CAMPO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	34.570.812	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	eandrade@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24060592312
IP/Nº de contacto:	22435	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?			
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:	7398639/2025	Nº Compromiso SIIF	17925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA POBLACIÓN DESPLAZADA Y VULNERABLE, DEL CENTRO DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	02/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 306.634
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 306.634,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 306.634	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	\$ 306.634	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 0	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Diciembre	Noviembre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9494869335 - 94	Base retención en la fuente a título de RENTA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	306.634,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	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	\$ 7.500	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8551 - POPAYAN	613,00	0,200%
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	\$ 0		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$11.231.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$306.021,00	

SON: TRESCIENTOS SEIS MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación en el municipio de Totoró numero de ficha 3369609 Competencia: Realizar la fabricación de producto químico de aseo de acuerdo con la orden de producción. Resultados: cotejar las características de producto elaborado de acuerdo con las etapas del proceso de fabricación. Desde el 1 diciembre de 2025 según reporte de softaplus.

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

Esther Julia Andrade
Firmado digitalmente por ESTHER JULIA ANDRADE CAMPO
Fecha: 2025.12.05 19:31:02 -05'00'

**ESTHER JULIA ANDRADE CAMPO
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 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.

Autorizo el presente pago.

Alexandra
Firmado digitalmente por Ana Alexandra Rodriguez
Fecha: 2025.12.16
11:57:07 -05'00'

**ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34570812		ANDRADE CAMPO ESTHER JULIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12A #4-71 EMPEDRADO	POPAYAN-CAUCA	3234656798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	94869335	9494869335	I	2025/12/03	2025/11/28	BANCO AV VILLAS	0	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0
1	CC	34570812	ANDRADE ESTHER	230301	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS018	30	\$1,840,000	\$230,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$9,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$9,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34570812		ANDRADE CAMPO ESTHER JULIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12A #4-71 EMPEDRADO	POPAYAN-CAUCA	3234656798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	94869335	9494869335	I	2025/12/03	2025/11/28	BANCO AV VILLAS	0	\$534,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100	



COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único

34570812

Valor a Pagar \$:

534.100

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección: 253 20251128 10:32 SC 312 LINEA D

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9494869335

VR PAGADO: 534,100.00

NOBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9494869335

ID: 34570812

Fecha Aplicación: 20251128 PIN: 103258

Estimado cliente: Verifique los datos de

su pago. Después de retirarse de la

ventanilla no se aceptan reclamos.

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

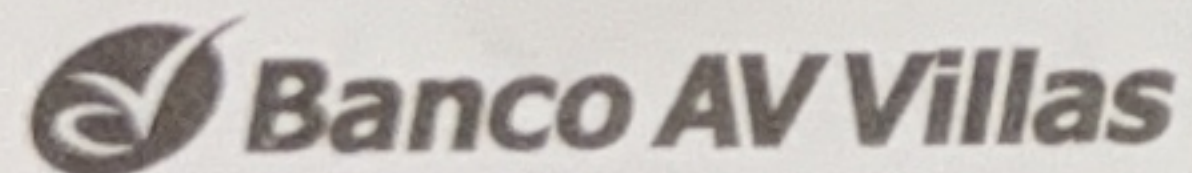
Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar:

Año		Mes	

CAI-RPFO-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único
34570812

Valor a Pagar \$: 413.300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla 9496069350

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Período de Cotización a Pagar:

--	--	--	--	--	--

 Año

--	--	--	--

 Mes

--	--

AVV 251 20251205 15:43 SC 169 LINEA A

OR PAGADO: 413.300.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9496069350

ID: 34570812

Fecha Aplicación: 20251209 PIN: 154316

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	96069350	9496069350	I	2026/01/06	2025/12/09	BANCO AV VILLAS	0	\$413,300
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	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	



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: ESTHER JULIA ANDRADE CAMPO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD POPAYAN FECHA 11/11/2025 REGIONAL CAUCA 34570312

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: COORDINACION ACADEMICA DE PROGRAMAS ESPECIALES

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7398639 03/02/2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA Marcar con x RESPONSABLES

GESTIÓN DE TIC NOMBRES Y APELLIDOS Edwin Olmedo Brito Arenas FIRMA

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS ALBA PATRICIA CORDERO

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL Ana Alexandra Rodriguez Vargas Alexandrap.

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) Milton Fabian Diaz Mosquera

CONTABILIDAD Natalia Solis Tintinago

TESORERIA Diego Fernando Arias Carlosama

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA Ana Alexandra Rodriguez Vargas Alexandrap.

BIBLIOTECA X MARIA RUBIELA FAJARDO Maria Rubiela Talardo Perdomo

OTRO (LEGALIZACIONES) Esmith Suled Gomez Pizo


OTRO (SIGEP II) VICTOR CACERES

SUPERVISOR DE CONTRATO Ana Alexandra Rodriguez Vargas Alexandrap.

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

OTROS:

Esther Andrade
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 Sr(a) ESTHER JULIA ANDRADE CAMPO identificado(a) con CC. 34570812 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Noviembre de 2025 a las 12:40:07

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.