



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 NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	940610
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	63680-723888

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY JOHANNA MORENO RIPE	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.073.253.260	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ljmorenor@sena.edu.co	Número de Cuenta:	17482551351
IP/Nº de contacto:		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:	7249626/2025	Nº Compromiso SIIF	625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Contratar la prestación de servicios de un profesional para la Coordinación de Formación Profesional Integral con el fin de realizar: indicadores, análisis, informes y depuración de aprendices para consolidar la información requerida según los requerimientos de la Regional Distrito Capital durante la vigencia 2025.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.619.747
Número de pago	12			Valor Total del Contrato:	\$ 53.127.091
Valor Bruto Pago:	\$ 4.619.747,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.619.747	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.249.217	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.868.964	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.999.564	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	-----	107666392/944	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.999.564,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	Base retención en la fuente a título de ICA	5.342.264,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 231.000	\$ 231.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 295.700	\$ 295.700	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	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	51.606,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	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%	\$ 39.341.210	\$ 1.333.000	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 10.684.000		VALOR A PAGAR	\$ 4.568.141,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé seguimiento de metas de metas del Centro Nacional de Hotelería Turismo y Alimentos en los diferentes modalidades, avance 88%
Informé a las Coordinaciones Académicas los aprendices que se encontraban con estado EN INDUCCIÓN para la asociación a la ruta
Realicé seguimiento a las fichas que no estaban correctamente programadas en la plataforma Sena Sofia Plus, 100% titu y 98% en compl
Realicé la proyección de la resolución" Por la cual se actualiza el Equipo Pedagógico del Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alim
Realicé la proyección del acta de necesidades de Instructores vigencia a 2026.
Realicé la solicitud de actas de evaluación de la ejecución de los programas, de acuerdo en lo establecido en el procedimiento FPI
Apoyé en la proyección de programas de formación y fichas a ejecutar para la vigencia a 2026.
Apoyé en la proyección de Instructores y perfiles requeridos para la vigencia a 2026.
Realicé presentación del sexto comité pedagógico del Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos.

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


LEIDY JOHANNA MORENO RIPE
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,


FLOR ANGELO BASTIDAS DIAZ
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
JULIO ALEJANDRO SANABRIA VARGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 12:26:25 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1076666392

Periodo Cotización: noviembre de 2025 Periodo Servicio: noviembre de 2025

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JHOANNA MORENO RIPE		
Documento	CC1073253260	Dirección	CLL 5 A # 11 A 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3125801036
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MOSQUERA	Departamento	CUNDINAMARCA
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	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AVP	ICP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias 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 1073253260	LEIDY JOHANNA MORENO RIPE	59	00																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.847.899	\$ 295.700	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.847.899	\$ 231.000	0,522	\$ 1.847.899	\$ 9.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.847.899	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 573.400

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
\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 295.700	\$ 231.000	\$ 9.700	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 573.400	\$ 0	\$ 573.400

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-26, 12:22:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	LEIDY JHOANNA MORENO RIPE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1073253260
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076666392
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1957089168
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 573.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 295.700	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 231.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 9.700	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	\$ 37.000	\$ 0

SubTotales: \$ 573.400 \$ 0
Total a Pagar: \$ 573.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!



Comprobante en línea

26 Nov 2025 12:23:30

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1957089168

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
26 Nov 2025 12:23:30

Referencia 2
CC

Número de factura
1076666392

Referencia 3
1073253260

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$573.400

Número de comprobante
TR1222399168

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1351**



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 12:28:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077509440

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANNA MORENO RIPE		
Documento	CC1073253260	Dirección	CLL 5 A # 11 A 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3125801036
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MOSQUERA	Departamento	CUNDINAMARCA
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	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AVP	ICP	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANC	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 1073253260	LEIDY JOHANNA MORENO RIPE	59	00																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.847.899	\$ 295.700	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.847.899	\$ 231.000	0,522	\$ 1.847.899	\$ 9.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.847.899	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 573.400

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
\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 1.847.899	\$ 295.700	\$ 231.000	\$ 9.700	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 573.400	\$ 0	\$ 573.400

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-26, 12:24:56 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LEIDY JHOANNA MORENO RIPE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1073253260
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077509440
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1957097225
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 573.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 295.700	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 231.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 9.700	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	\$ 37.000	\$ 0

SubTotales: \$ 573.400 \$ 0
Total a Pagar: \$ 573.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!



Comprobante en línea

26 Nov 2025 12:25:38

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1957097225

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
26 Nov 2025 12:25:38

Referencia 2
CC

Número de factura
1077509440

Referencia 3
1073253260

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$573.400

Número de comprobante
TR1225057225

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1351**



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: LEIDY JOHANNA MORENO RIPE						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	dic-25	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	1073253260
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR CO1.PCCNTR 7249626 del 15 de enero de 2025				

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"/>	EDGAR ANDRES MARQUEZ ALVAREZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	JESSICA GUSTIN HERNANDEZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	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)	<input checked="" type="checkbox"/>	FREDY HERNAN RODRIGUEZ RUEDA	
CONTABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	DERLY ANGELICA ALVARADO CEPEDA	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	<input checked="" type="checkbox"/>	FLOR ANGELA BASTIDAS DIAZ	
BIBLIOTECA	<input checked="" type="checkbox"/>	DIANA LORENA SASTRE CAICEDO	
OTRO	<input type="checkbox"/>	NO APLICA	
OTRO	<input type="checkbox"/>	NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input checked="" type="checkbox"/>	FLOR ANGELA BASTIDAS DIAZ	

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

OTROS:

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) LEIDY JOHANNA MORENO RIPE identificado(a) con CC. 1073253260 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 14:30:22

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.

