

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		76		
			Código Centro		954410		
	REGIONAL VALLE		Fecha Elaboración		Diciembre de 2025		
	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE		Versión		ENERO - 2.25		
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		56579-763365			
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA		Banco a consignar:		BANCO BBVA	
Cédula de Ciudadanía		1.113.694.641		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		danielamojica98@gmail.com		Número de Cuenta:		0905099701	
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		SI	
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						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:		7645626/2025	Nº Compromiso SIIF	45525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales o de apoyo la gestión de carácter temporal como instructor para apoyar el acompañamiento, seguimiento y orientación de la formación profesional integral de acuerdo con la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, conforme a los programas y					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/12/2025	Al	12/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 1.839.804	
Número de pago		10			Valor Total del Contrato:	\$ 41.395.599	
Valor Bruto Pago:		\$ 1.839.804,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 1.839.804		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		\$ 1.839.804		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.069.504		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 titulo de RENTA		1.069.504,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	81710188-82228	Base retención en la fuente a titulo 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 Retencion IVA		0,00	0%
ARL		\$ 7.500	\$ 9.700	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		\$ -		Pro-UCEVA		9.199,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
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%		\$ 32.784.341	\$ 357.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.715.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$1.830.605,00	
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Participar oportunamente, segúnla programación, en las jornadas de desarrollo curricular del Centro de Formación.							
Desarrollar la Formación, de acuerdo con la programación de las fichas, la planeación pedagógica y los lineamientos del centro.							
Reportar las novedades en relación con las fichas asignadas, los ambientes de formación y los tiempos del instructor.							
Entregar los documentos relacionados con la ejecución del objeto contractual, de acuerdo con las fechas y lineamientos del Centro.							
Aplicar los Instrumentos de evaluación y retroalimentación y registrar oportunamente los juicios evaluativos en el aplicativo.							
Participar en las actividades convocadas en relación con el proceso de Formación Profesional Integral.							
Verificar la calidad y la fidelidad de los datos de aprendices, en los procesosde formación que se requiera.							
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						Daniela Mojica	
						LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						Miguel P. Medina H.	
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.							
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						MIGUEL ANGEL MEDINA HERRERA INSTRUCTOR G15	
EL ORDENADOR DEL PAGO FANNY MARCELA GARCIA DAVILA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)							

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA		
Documento	CC1113694641	Dirección	CL 46 #28 - 131
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102691475
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	UVP	UCL	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1113694641	LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA	59	00																	0	30	30	30	0		(230201) PROTECCION	\$ 1.840.000	\$ 294.400	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.840.000	\$ 230.000	0,522	\$ 1.840.000	\$ 9.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100

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
\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100	\$ 0	\$ 534.100

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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



Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

\$534.100,00

9 dic, 2025--11:09:19 AM

Producto o servicio	Pago de Seguridad Social ENLACE OPERATIVO S.A.
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *9701
Código de confirmación (CUS)	1992801200
IP	0.0.0.0

Volver al comercio

Imprimir comprobante

PAGADO 11/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA		
Documento	CC1113694641	Dirección	CL 46 #28 - 131
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102691475
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
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	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	SGR	IGC	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1113694641	LIZETH DANIELA MOJICA ARTUNDUAGA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.840.000	\$ 294.400	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.840.000	\$ 230.000	0,522	\$ 1.840.000	\$ 9.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100

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
\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100	\$ 0	\$ 534.100



Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

\$534.100,00

11 dic, 2025--11:01:57 AM

Producto o servicio	Pago de Seguridad Social ENLACE OPERATIVO S.A.
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *9701
Código de confirmación (CUS)	1999344249
IP	190.130.107.197

[Volver al comercio](#)

[Imprimir comprobante](#)

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR
DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:57:01 horas del 13/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1113694641**,
Apellidos y Nombres **MOJICA ARTUNDUAGA LIZETH DANIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SENA**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

	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 1113694641 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2025 a las 14:19:34

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.

[Handwritten signature]
Cte. Alvarado



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: Lizeth Daniela Mojica Artunduaga					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	PALMIRA	FECHA	11/12/2025	REGIONAL	VALLE	1113694647
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Calle 40 #130-44 Centro de Biotecnología Industrial			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		C01.PCCNTR.7645626 - 17/03/2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		STIVEN SEPÚLVEDA CANO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☒	JUAN CARLOS ÁVILA HERNÁNDEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MIGUEL ANGEL MEDINA HERRERA	
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)	☒	ROCIO YAMILETH AUX LUNA	
CONTABILIDAD	☒	JEIMY ALEXANDRA CANIZALES	
TESORERÍA		LEIDYS VANESSA QUINTERO CRUZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☒	ZAYDA PATRICIA VERA	
BIBLIOTECA	☒	MARIA ELOISA SALAZAR MONTILLA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		MIGUEL ANGEL MEDINA HERRERA	

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

OTROS :

Firma del Contratista