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	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**15402-078668**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALIA ANDREA CARDENAS MORALES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.010.230.909	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	choconaty@gmail.com	**Número de Cuenta:**	14199557549
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?	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:	7583995/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**59925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CPE: 11-9-2025-070362/ CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL SENA, CON EL FIN DE DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025**	**Al**	**15/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.299.754
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 9.812.289
Valor Bruto Pago:			**$ 2.299.754,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.299.754	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	**$ 2.299.754**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.409.054**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**81228561/557**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.409.054,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.893.954,00	
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	II	$ 14.900	$ 19.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	18.296,00	0,966%
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		$ -		-	0,00	0%
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%	$ 9.835.302	$ 470.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.637.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$2.281.458,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Creación de cronograma académico para el mes
Ejecución de reuniones sincrónicas todos los miércoles
Envío de planes de llamados de atención y plan de mejoramiento
Envío de deserciones a coordinación académica
Creación de informe trimestral
Revisión de evidencias en plataforma Zajuna
Asistencia a reuniones presenciales en el SENA

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



NATALIA ANDREA CARDENAS MORALES
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 período 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.
El Supervisor,

EDWIN ALBERTO PEÑA TRIVIÑO
INSTRUCTOR G17

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)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-22, 09:55:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81228561

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 22/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA CARDENAS		
Documento	CC1010230909	**Dirección**	CL 40 SUR #72 I - 33 BLOQUE 8 APTO 304
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184564232
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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 1010230909	NATALIA ANDREA CARDENAS MORALES	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.839.804	$ 294.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.839.804	$ 230.000	1,044	$ 1.839.804	$ 19.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.839.804	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 554.800

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
$ 1.839.804	$ 1.839.804	$ 1.839.804	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 230.000	$ 19.300	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 554.800	$ 6.700	$ 561.500

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.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-31, 12:20:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81239557

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 31/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA CARDENAS		
Documento	CC1010230909	**Dirección**	CL 40 SUR #72 I - 33 BLOQUE 8 APTO 304
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184564232
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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 1010230909	NATALIA ANDREA CARDENAS MORALES	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.839.804	$ 294.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.839.804	$ 230.000	1,044	$ 1.839.804	$ 19.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700

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
$ 1.839.804	$ 1.839.804	$ 1.839.804	$ 0	$ 294.400	$ 230.000	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700	$ 0	$ 543.700

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.

SENA	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: NATALIA ANDREA CÁRDENAS MORALES						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BOGOTÁ	**FECHA**	15/10/2025	**REGIONAL**	**DISTRITO CAPITAL**	**1.010.230.909**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA TURISMO Y ALIMENTOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.7583995 DE 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**EDGAR ANDRES MARQUEZ ALVAREZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**MARIA CAMILA MENDOZA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**JESSICA GUSTIN HERNANDEZ**	
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.**	
CONTABILIDAD		**DERLY ANGELICA ALVARADO CEPEDA**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**EDWIN ALBERTO PEÑA TRIVIÑO**	
BIBLIOTECA	X	**DIANA LORENA SASTRE CAICEDO**	Diana Sastre
OTRO		**SANDRA MARIA MENDEZ LASSO**	SENA OFFICE COMPLETO
OTRO		**DIANA MARCELA HURTADO MUÑOZ**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**EDWIN ALBERTO PEÑA TRIVIÑO**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1010230909 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Octubre de 2025 a las 08:20:33

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.