

 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 BOLÍVAR DESPACHO DIRECCION Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	13
			Código Centro	101013
			Fecha Elaboración	19 Diciembre de 2025
			Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	74597-049729
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: KAREN LISETH CASTRO ROJAS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.047.508.596		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: klcastror@sena.edu.co		Número de Cuenta: 48439125864		
IP/N° 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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 7711428/2025		N° Compromiso SIIF: 18825		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL, A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE. ASÍ COMO APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS USUARIOS DE LA APE, ENTRE ELLOS LA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/12/2025 Al 30/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.420.000
Número de pago: 9		Valor Total del Contrato:		\$ 38.340.000
Valor Bruto Pago: \$ 4.240.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 180.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.240.000		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 \$ 4.240.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.810.700		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 2.810.700,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9495849865	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.696.000	\$ 1.696.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 212.000	\$ 212.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 271.400	\$ 271.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 8.900	\$ 8.900	- 0,00 0%
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% \$29.505.907		\$ 937.000		- 0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.496.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.240.000,00
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se brindó orientación ocupacional individual, y registros en la APE, a integrantes de la población víctima durante la feria interinstitucional realizada en el municipio de Talaigua Bolivar.Se realiza visita, orientación y registros en la agencia pública de empleo diferentes empresas del sector turistico y hotelero del municipio de Mompos.				
Se brinda orientación, socialización y registro individual de hojas de vida a integrantes del corregimiento de Las Boquillas Bo				
Brindar atención personalizada y eficiente en la oficina ubicada en los puntos de atención del SENA en				
Mompos,ofreciendo atencion calida y proporcionando informacion clara, asesoramiento personalizado y el soporte necesario para facilitar su insercion y desarrollo en el mercado laboral. Se brindo apoyo en los registros y actualizacion de datos en la Ape, en la feria inte				
institucional de Talaigua. Se asistio de manera satisfactoria al Tercer comite territorial de justicia trancional, del municipio de				
Talaigua nuevo Bol.				
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		 KAREN LISETH CASTRO ROJAS 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;				
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;		INES DEL CARMEN YEPES SIERRA		
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.		PROFESIONAL G03		
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 JAIME TORRADO CASADIEGOS DIRECTOR REGIONAL B G07				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047508596		CASTRO ROJAS KAREN LISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE PRINCIPAL	MOMPOS-BOLIVAR	6855537	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	1987608631	9495849865	I	2025/12/23	2025/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$492,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,696,000	\$271,400			\$1,696,000	\$212,000			\$0	\$0			\$1,696,000	\$8,900			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,696,000	\$271,400			\$1,696,000	\$212,000			\$0	\$0			\$1,696,000	\$8,900			\$0	\$0
Ciudad: MOMPOS Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						\$1,696,000	\$271,400			\$1,696,000	\$212,000			\$0	\$0			\$1,696,000	\$8,900			\$0	\$0
1	CC	1047508596	CASTRO KAREN	230301	30	\$1,696,000	\$271,400	ESSC07	30	\$1,696,000	\$212,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,696,000	\$8,900	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,696,000	\$271,400			\$1,696,000	\$212,000			\$0	\$0			\$1,696,000	\$8,900			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047508596		CASTRO ROJAS KAREN LISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE PRINCIPAL	MOMPOS-BOLIVAR	6855537	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	1987608631	9495849865	I	2025/12/23	2025/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$492,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$271,400	\$0	\$0	\$271,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$271,400	\$0	\$0	\$271,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$212,000	\$0	\$0	\$212,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$212,000	\$0	\$0	\$212,000	
TOTAL				1	\$492,300	\$0	\$0	\$492,300	