

 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 TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73		
			Código Centro		912310		
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		36494-369593		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos: LUZ MERY TRUJILLO RIVERA			Banco a consignar: DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía: 38.257.945			Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: lmtrujillo@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0550488420938075				
IP/Nº de contacto: 84680			Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI		
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							SI
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: 7430481/2025		Nº Compromiso SIIF 17425		Número de pagos durante la vigencia del contrato		11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales de manera autónoma dirigidos al desarrollo temporal de formación técnica COMERCIO Y VENTAS - GESTIÓN DE MERCADOS - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN ADMINISTRATIVA - FINANZAS - EMPRENDIMIENTO en atención a las necesidades específicas identificadas para la vigencia 2025 en el marco del programa de					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del 01/12/2025		Al 23/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.521.913	
Número de pago 11				Valor Total del Contrato:		\$ 47.775.520	
Valor Bruto Pago:		\$ 3.521.913,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.521.913		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		\$ 3.521.913		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.326.213		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		-----		8639343284			
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.837.520		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.326.213,00 TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 229.700		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.521.913,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 294.100		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL II		\$ 14.900		\$ 19.200		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8551 - ESPINAL 17.610,00 0,500%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -					
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -					
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Pro-Universidad 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		\$ 775.000				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.739.000							
Retención en la Fuente Contingente \$						Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR		\$3.504.303,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
2977311 - DESARROLLO DE VIDEOJUEGOS Y ENTORNOS INTERACTIVOS 2977211 - DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES							
2977210 - DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES 3176076 - AGROBIOTECNOLOGÍA							
3070459 - DESARROLLO DE VIDEOJUEGOS Y ENTORNOS INTERACTIVOS 2977310 - DESARROLLO DE VIDEOJUEGOS Y ENTORNOS INTERACTIVOS							
3145638 - EMPRENDIMIENTO Y FOMENTO EMPRESARIAL							
"Se deja constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de de la Ley 1150 de 2007".							
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							
				LUZ MERY TRUJILLO RIVERA 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. El Supervisor,			
				ANDRES JOSUE PIÑEROS HERNANDEZ COORDINADOR ACADÉMICO			
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 OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
 PLANILLA NRO. 8639314151
 REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8662665754
 Fecha Pago Planilla: 2025-12-15

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LUZ MERY TRUJILLO RIVERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	38257945	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CUTUCUMAY MZ E CASA 22	DEPARTAMENTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	MERYTRU2006@GMAIL.COM	TELÉFONO	3014213247
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 11	Año: 2025	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8639314151

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO																			Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres										Salario Básico
CC-38257945	59	No	No	No	73	1	2015001	Salario	TRUJILLO RIVERA LUZ MERY										\$1.840.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 38257945																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 38257945	COLPENSIONES	30	\$1.840.000	0.1600000	\$294.400	\$0	\$0	\$294.400	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 38257945	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.840.000	0.1250000	\$230.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.840.000	3825	0.0104400	\$19.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-38257945	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	\$294.400	\$0	\$0	\$0	\$0	4	\$800	\$0	\$0	\$295.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$230.0 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$230.0 00	4	\$600	\$0	\$230.6 00	\$0	0	\$0	\$0	\$230.6 00	\$0	\$0	\$230.6 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$19.300	0	\$0	\$0	\$19.300	4	\$100	\$19.400	0	\$0	\$0	\$19.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	4	\$0	\$0
SENA	0	\$0	4	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	4	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	4	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	4	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$230.600
PENSIONES	1	\$295.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$19.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$545.200

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
 PLANILLA NRO. 8639343284
 REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8662665754
 Fecha Pago Planilla: 2025-12-16

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LUZ MERY TRUJILLO RIVERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	38257945	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CUTUCUMAY MZ E CASA 22	DEPARTAMENTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	MERYTRU2006@GMAIL.COM	TELÉFONO	3014213247
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8639343284

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO																			Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres										Salario Básico
CC-38257945	59	No	No	No	73	1	2015001	Salario	TRUJILLO RIVERA LUZ MERY										\$1.840.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 38257945																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 38257945	COLPENSIONES	30	\$1.840.000	0.1600000	\$294.400	\$0	\$0	\$294.400	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 38257945	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.840.000	0.1250000	\$230.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.840.000	3825	0.0104400	\$19.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-38257945	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	\$294.400	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$294.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$230.0 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$230.0 00	0	\$0	\$0	\$230.0 00	\$0	0	\$0	\$0	\$230.0 00	\$0	\$0	\$230.0 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$19.300	0	\$0	\$0	\$19.300	0	\$0	\$19.300	0	\$0	\$0	\$19.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$230.000
PENSIONES	1	\$294.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$19.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$543.700

