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 ANTIOQUIA

CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA - SERVICIOS A LA FORMACION PROFESIONA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**30 Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**45790-379933**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SARA CHOQUE MONTOYA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.000.747.068	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sarach333@gmail.com	**Número de Cuenta:**	36600038359
IP/Nº de contacto:		**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	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:	7446089/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**205525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL PARA LOS PROGRAMAS DE OFERTA REGULAR DEL CTG

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 12/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.839.804
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 21.157.750
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
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**82039025**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 9.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 19.670.605	$ 357.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.277.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.069.504,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.434.004,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Jaime Isaza Cadavid	7.359,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.832.445,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-Ejecutar la formación profesional en el área de su educación en cumplimiento y de acuerdo con los cronogramas de formación, creando las rutas de aprendizaje, asociando aprendices, realizando registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales. Registrar la información derivada de la planeación,la ejecución de la formación y la evaluación; en los aplicativos destinados por la entidad para garantizar la trazabilidad, control y disponibilidad de la información en los fines que la entidad considere pertinentes.

-Contar con los elementos, equipos y herramientas necesarias para la adecuada ejecución contractual, garantizando de manera eficiente eficiente la prestación del servicio.

-Identificar y conocer detalladamente los procesos y procedimientos relacionados con su objeto contractual, dando aplicación y cumplimiento al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol- SIGA, con el fin de prevenir materialización de riesgos institucionales.

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

Sara Choque

SARA CHOQUE MONTOYA
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,

FREDDY CAMACHO GARCIA
INSTRUCTOR G14

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
DERLYS MADERA SOTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 07:41:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82039025

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

PAGADO 04/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SARA CHOQUE MONTOYA		
Documento	CC1000747068	**Dirección**	CR 46A #96 - 36 APTO 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3147036611
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 1000747068	SARA CHOQUE MONTOYA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.839.805	$ 294.400	(EPS010) EPS SURA	$ 1.839.805	$ 230.000	0,522	$ 1.839.805	$ 9.700	(CCF04) COMFAMA	$ 1.839.805	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 545.200

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
$ 1.839.805	$ 1.839.805	$ 1.839.805	$ 1.839.805	$ 294.400	$ 230.000	$ 9.700	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 545.200	$ 0	$ 545.200

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: 2025-12-12, 07:42:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82220153

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SARA CHOQUE MONTOYA		
Documento	CC1000747068	**Dirección**	CR 46A #96 - 36 APTO 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3147036611
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 1000747068	SARA CHOQUE MONTOYA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 421.900

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 421.900	$ 0	$ 421.900

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 | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: viernes, 12 de diciembre de 2025 07:43:46 PM

Período del informe: Desde el 01 de julio de 2025 hasta el 30 de diciembre de 2025

Pagada 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SARA CHOQUE MONTOYA		
Documento	CC1000747068	**Dirección**	CR 46A #96 - 36 APTO 2
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3147036611
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																	Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	82220153	09/12/2025	202512	202512																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$227.800	$178.000	$7.500	$8.600	$0	$0	$0	$0	$421.900
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	82039025	04/12/2025	202511	202511																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$294.400	$230.000	$9.700	$11.100	$0	$0	$0	$0	$545.200
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	81046784	12/11/2025	202510	202510																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$294.400	$230.000	$9.700	$11.100	$0	$0	$0	$0	$545.200
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	80590744	20/09/2025	202508	202508									A									30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$227.800	$178.000	$7.500	$8.600	$0	$0	$0	$0	$421.900
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	80590744	20/09/2025	202508	202508									C									30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$294.400	$230.000	$9.700	$11.100	$0	$0	$0	$0	$545.200
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	80486217	10/10/2025	202509	202509																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$1.839.805	$294.400	$230.000	$9.700	$11.100	$0	$0	$0	$0	$545.200
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	80478272	15/09/2025	202508	202508																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$227.800	$178.000	$7.500	$8.600	$0	$0	$0	$0	$421.900
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	80439383	11/09/2025	202508	202508																		30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$227.800	$178.000	$7.500	$8.600	$0	$0	$0	$0	$421.900
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	79819174	13/08/2025	202507	202507									A									30	30	0	30	25-14	EPS010	NIN-AR	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$0	$1.423.500	$227.800	$178.000	$0	$8.600	$0	$0	$0	$0	$414.400
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	79819174	13/08/2025	202507	202507	R								C									30	30	30	30	25-14	EPS010	14-11	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$227.800	$178.000	$7.500	$8.600	$0	$0	$0	$0	$421.900
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	79322320	11/08/2025	202507	202507																		30	30	0	30	25-14	EPS010	NIN-AR	CCF04	$1.423.500	$1.423.500	$0	$1.423.500	$227.800	$178.000	$0	$8.600	$0	$0	$0	$0	$414.400
CC 1000747068	CHOQUE MONTOYA SARA	79322061	21/07/2025	202506	202506	X																	10	10	0	10	25-14	EPS010	NIN-AR	CCF04	$474.500	$474.500	$0	$474.500	$76.000	$59.400	$0	$2.900	$0	$0	$0	$0	$138.300

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.

	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: SARA CHOQUE MONTOYA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	MEDELLIN	**FECHA**	12/12/2025	**REGIONAL**	REGIONAL ANTIOQUIA	1000747068
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		7446089 25/07/2025				

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		**CRISTIAN ANDRES MOSQUERA MOSQUERA**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**N/A**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**FREDDY CAMACHO GARCIA**	
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)		**DIANA LIS MORENO ORTEGA**	Diana Moreno O.
CONTABILIDAD		**DANY ALONSO USMA ACOSTA**	
TESORERIA		**LIGIA MARIA GOMEZ GARCIA**	Ligia Gomez
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**FREDDY CAMACHO GARCIA**	
BIBLIOTECA		**SIRLEY NATALIA TRESPALACIOS**	
VIATICOS DEL CENTRO		**CATALINA BOLIVAR AGUDELO**	Catalina Bolivar A.
SUPERVISOR DE CONTRATO		**FREDDY CAMACHO GARCIA**	

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

OTROS : _____

Sara Choque

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1000747068 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 16:37:02



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.