



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	54
Código Centro	911910
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	86926-066628

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DAYANA MELINA SALAZAR ORTEGA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.093.771.435	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dmsalazar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550488429215871
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?			
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**

Nº del contrato:	7347137/2025	Nº Compromiso SIIF	10725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	54_9119_129 Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que programe el centro de formación en la línea y red tecnológica INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA - MEDIO AMBIENTE en sus diferentes niveles y modalidades.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	19/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.913.023
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 48.601.498
Valor Bruto Pago:	\$ 2.913.023,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 2.913.023	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.913.023</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.773.721</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9496523456/982	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.773.721,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 901.550	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 112.700	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 144.300	\$ 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	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	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	\$ -		Estampilla Departamental	58.260,00	2,000%
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	\$ 291.302		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 591.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 10.076.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 2.854.763,00</b>	

**SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Impartir formación profesional integral en los siguientes programas, registro soportado en Tiempos Sofia Plus:
Titulada-Ficha 3165359-EXPRESION PARA LAS ARTES ESCENICAS-48 horas
Titulada-Ficha 3239380-EMPREDIMIENTO Y FOMENTO EMPRESARIAL-48 horas
HORAS DE DESARROLLO CURRICULAR-16 HORAS
Total Horas mes: 112 horas

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

*Dayana Salazar Ortega*

**DAYANA MELINA SALAZAR ORTEGA**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA**  
INSTRUCTOR

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**  
**JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1093771435		SALAZAR ORTEGA DAYANA MELINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 20 21 104 santander	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5778512	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2014745568	9496539820	I	2026/01/09	2025/12/17	BANCO DAVIVIENDA	0	\$338,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF				
1	CC	1093771435	SALAZAR ORTEGA DAYANA MELINA	X																230301	19	\$1,165,210	\$186,500	EPS005	19	\$1,165,210	\$145,700	0	50	50	14-23	19	\$1,165,210	\$6,100	0	50	50	No	\$338,300					
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$1,165,210	\$186,500			\$1,165,210	\$145,700			50	50			\$1,165,210	\$6,100			50	50			\$338,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093771435		SALAZAR ORTEGA DAYANA MELINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 20 21 104 santander	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5778512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2014745568	9496539820	I	2026/01/09	2025/12/17	BANCO DAVIVIENDA	0	\$338,300

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$186,500	\$0	\$0	\$186,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$186,500	\$0	\$0	\$186,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,700	\$0	\$0	\$145,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$145,700	\$0	\$0	\$145,700
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$338,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$338,300</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1093771435		SALAZAR ORTEGA DAYANA MELINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 20 21 104 santander	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5778512	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	2014738958	9496523456	I	2025/12/09	2025/12/17	BANCO DAVIVIENDA	8	\$536,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC 1093771435	SALAZAR DAYANA																		230301	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,804	\$230,000		0	50	50	14-23	30	\$1,839,804	\$9,700	0	50	50	No	\$534,100		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			50	50			\$1,839,804	\$9,700			50	50			\$534,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093771435		SALAZAR ORTEGA DAYANA MELINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 20 21 104 santander	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5778512	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	2014738958	9496523456	I	2025/12/09	2025/12/17	BANCO DAVIVIENDA	8	\$536,900	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$1,500	\$0	\$295,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$1,500	\$0	\$295,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$100	\$0	\$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$1,200	\$0	\$231,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$1,200	\$0	\$231,200
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$534,100</b>	<b>\$2,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$536,900</b>



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		DAYANA MELINA SALAZAR ORTEGA				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	CUCUTA	FECHA	19/12/2025	REGIONAL	NORTE DE SANTANDER	1.093.771.435	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO CEDRUM					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7347137 -3 de febrero de 2025.					
<b>CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO</b>							
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		X		LUIS ALEJANDRO HEREDIA PEÑA			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS				N/A			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		X		APOYO ASIGNADO A LA COORDINACIÓN			
ALMACÉN E INVENTARIOS		X		Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.			
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)				N/A			
CONTABILIDAD		X		NUBIA JAUREGUI LOPEZ			
TESORERIA		X		ANGELICA DEL CARMEN PATERNINA MARIN			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		X		N/A			
BIBLIOTECA		X		JOHANA TOCA REMOLINA			
VIATICOS				LUIS MARIO GELVIS ALVARADO			
MATERIALES				JULIANA HERNANDEZ ROJAS			
SUPERVISOR DE CONTRATO		X		DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA			
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS :							
						Dayana Salazar Ortega.	
Firma del Contratista							

	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 1093771435 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 22 de Diciembre de 2025 a las 14:28:47

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.