



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 ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	32862-737980

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDREA CAROLINA GOMEZ ALVAREZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.102.855.060	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	acgomeza@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550488454155638
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	SI
¿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:	8642747/2025	Nº Compromiso SIIF	263625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	2
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	30/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.840.000
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 5.485.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.840.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.845.000	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	2.845.000,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4635681061	Base retención en la fuente a título de ICA	4.840.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.423.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.200	\$ 7.500	Reteica - 8299	0,00	1,160%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	1,160%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	1,160%
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	\$ 484.000	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 6.556.868	\$ 949.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 42.000	-			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.840.000,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

prueba de conocimientos empresa interaseo
prueba de desempeño y producto empresa interaseo

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

ANDREA CAROLINA GOMEZ ALVAREZ  
 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,  
  
 ORITZA MERY GUTIERREZ RONCANCIO  
 PROFESIONAL G02

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  
 MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ  
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102855060	NÚMERO PLANILLA:	<b>4635681061</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	ANDREA CAROLINA GOMEZ ALVAREZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 22 # 28 B 05	TELÉFONO:	SUCRE	DÍAS DE MORA:	0		2025
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	2762977	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995191136
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 451.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 451.400	\$ 0	\$ 0	\$ 451.400
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 451.400</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 451.400</b>

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 352.700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 352.700</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.800	\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.800	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 14.800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 14.800</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																							
																										PENSIÓN					SALUD					ARP					PARAFISCALES								
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																						
1	CC 1102855060	GOMEZ ALVAREZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.820.900				NO	30																230301-PORVENIR	30	2.820.900	\$ 451.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 451.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	2.820.900	\$ 352.700	\$ 0	\$ 352.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.820.900	\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 818.900**



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: Andrea carolina Gómez Álvarez

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	SABANALARGA	FECHA	30/12/2025	REGIONAL	Atlántico	1102855060
--------	-------------	-------	------------	----------	-----------	------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CALLE9#19-120 SABANALARGA/ATLANTICO

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.8642747 año 2025

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	<input type="checkbox"/>	Francisco Antonio Florian Dominguez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	Luis Enrique Pacheco Beltran	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	N/A	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	Felipe Andres Rangel Pava	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	David Martinez Mercados	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	Martha Cecilia Bermudez Rivera	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	ORITZA MERY GUTIERREZ RONCANCIO	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	Raul Enrique Pianeta Roca	
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	ORITZA MERY GUTIERREZ RONCANCIO	

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

OTROS: \_\_\_\_\_

Firma del Contratista

	<b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA</b> <b>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA</b> <b>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</b>	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1102855060 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 19 de Diciembre de 2025 a las 12:04:07

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.