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 SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**15 Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**75933-460914**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA ESTEFANIA VELANDIA MORENO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.049.620.085	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	develandia@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91247420466
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**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
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:	7274221/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**3525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: ESPECIALIZADOS EN DERECHO, PARA LA SUSTANCIACIÓN DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO, SANEAMIENTO Y DEPURACIÓN DE CARTERA, Y LA DEFENSA ADMINISTRATIVA A FAVOR Y EN CONTRA DEL SENA. PL HASTA EL 31 DIC VR MES $5.768.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 31/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.768.000
Número de pago	**12**	**Valor Total del Contrato:**	$ 65.755.200
Valor Bruto Pago:	**$ 5.768.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.768.000	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	**$ 5.768.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.667.700**	**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		----------	**9495681427**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.307.200	$ 2.307.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 288.400	$ 288.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 12.100	$ 12.100
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		$ 576.800	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 39.341.210	$ 1.223.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 11.995.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.667.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.479.600,00	
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 - 8211 - BUCARAMANGA	49.316,00	0,900%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	4.932,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.713.752,00**	

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Gestionar dentro de los términos procesales la defensa administrativa en los procesos de cobro coactivo

Apoyar el impulso del proceso administrativo en sus diferentes etapas

En el apoyo a la gestión se deberá garantizar la reserva del expediente de cobo coactivo

Promover la investigación de bienes de los deudores,

Asistir a las reuniones físicas y/o virtuales convocadas en razón a la gestión propia del despacho de cobro coactivo.

Diligenciar en tiempo real el informe de gestión y/o en las herramientas tecnológicas dispuestas para ello

Apoyar al ejecutor de cobro en la mitigación de riesgos de prescripción y el cumplimiento de los indicadores que le Sena asignados

Gestionar los trámites pertinentes para la aplicación fraccionamiento y/o devolución, de títulos

Conciliar la información registrada en las herramientas de reporte y manejo de cartera

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



DIANA ESTEFANIA VELANDIA MORENO
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,

ERNESTO ACEVEDO SOTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO 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
JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ
DIRECTOR REGIONAL A G08

14/12/25 17:45:41 USUARIO: SIC - C.C. 1049620085

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049620085		VELANDIA MORENO DIANA ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 116 #31 69	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6876946	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,286,963	$285,900			$2,286,963	$13,800			$2,286,963		$12,000		$0	$0		$311,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,286,963	$285,900			$2,286,963	$13,800			$2,286,963		$12,000		$0	$0		$311,700
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,286,963	$285,900			$2,286,963	$13,800			$2,286,963		$12,000		$0	$0		$311,700
1	CC	1049620085	VELANDIA DIANA																	0	$0	$0	EPS005	30	$2,286,963	$285,900	CCF40	30	$2,286,963	$13,800	14-23	30	$2,286,963	0.522%	$12,000	30	$0	$0	No	$311,700
Total	**Afiliados(1)**																				$0	$0			$2,286,963	$285,900			$2,286,963	$13,800			$2,286,963		$12,000		$0	$0		$311,700

aportes en línea

Planilla Resumen

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	2000005158	9495681427	I	2025/12/19	2025/12/11	BANCOLOMBIA	0	$311,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,000	$0	$0	$12,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,000	$0	$0	$12,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,800	$0	$0	$13,800
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$13,800	$0	$0	$13,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,900	$0	$0	$285,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$285,900	$0	$0	$285,900
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$0**	**$0**	**$311,700**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bucaramanga, 15 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I. 1051074597	**Mariana Valentina**	**Osorio Velandia**	**HIJO**
R.C. 1097142157	**Samuel David**	**Osorio Velandia**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



_____

FIRMA
Nombre: Diana Estefania Velandia Moreno
C.C. 1.049.620.085 expedida en Tunja


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.051.074.597
OSORIO VELANDIA
APELLIDOS
MARIANA VALENTINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-2016
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-ENE-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
31-JUL-2023 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
P-2700150-01393219-F-1051074597-20231108
0136998295A 2
8508999265

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1097142157 **Indicativo Serial** 59674815

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
OSORIO	VELANDIA

Nombre(s)
SAMUEL DAVID **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes AGO Día 06	Masculino	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14826313-2

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
VELANDIA MORENO DIANA ESTEFANIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.1.049.620.085	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
OSORIO GUERRERO JOHN JAIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 80.734.130	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
OSORIO GUERRERO JOHN JAIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 80.734.130	John Jairo Osorio

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2018 Mes AGO Día 08	ELIZABETH MANCIPE PICO NOTARIA SEPTIMA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA – Notaría Séptima – Bucaramanga – Dpto. de Santander

1596748151

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

#NOMBRE?	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: DIANA ESTEFANIA VELANDIA MORENO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BUCARAMANGA	FECHA	31/12/2025	REGIONAL	SANTANDER	1.049.620.085
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Despacho Regional Calle 16 No 27-37				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7274221				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		RAFAEL ANTONIO NAVARRO MARTINEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ROSINA CAAMAÑO ZETUAIN	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		ERNESTO ACEVEDO SOTO	
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)		NO APLICA	
CONTABILIDAD		NO APLICA	
VoBo VIATICOS		NO APLICA	
TESORERIA		NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NO APLICA	
BIBLIOTECA		NO APLICA	
OTRO		NO APLICA	
OTRO		NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		ERNESTO ACEVEDO SOTOP	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

SENA	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 Sr(a) DIANA ESTEFANIA VELANDIA MORENO identificado(a) con CC. 1049620085 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Diciembre de 2025 a las 10:56:57

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.