



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 CAUCA

CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	911310
Fecha Elaboración	Febrero de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	50256-714495

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA PATRICIA OBANDO PALECHOR	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.003.163.665	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	apobando@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86800070327
IP/Nº de contacto:	000000	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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7356098/2025	Nº Compromiso SIIF	8225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN PRESENCIAL DEL NIVEL COMPLEMENTARIO PARA LA ATENCIÓN A POBLACIÓN DE VICTIMAS, PERTENECIENTE A LA LINEA TECNOLÓGICA PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN, RED DE CONOCIMIENTO PECUARIO E				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	03/02/2025	Al	28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 45.995.110
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 41.395.599

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	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	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.150.811	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9480532548	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.150.811,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.349.190	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	4.599.511,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.700	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 215.900	\$ 0	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	\$ 14.100	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - POPAYAN	9.199,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 1.050.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.590.312,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentar programación mensual de actividades.
Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aspirantes categorizados como DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA Y OTROS HECHOS VICTIM
Reportar en SOFIA Plus, todas las actividades que de acuerdo con los procesos y procedimiento del SIGA
Desarrollar las actividades de formación profesional integral presencial
Informar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la
Asistir y participar activamente en las reuniones institucionales y en las transferencias a las que se convoque en relación con el ob

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

Angela Patricia Obando Palechor

**ANGELA PATRICIA OBANDO PALECHOR
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,

**JAVIER MAURICIO PALOMINO PAREDES
INSTRUCTOR G18**

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
DARIO BERNARDO MONTUFAR BLANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003163665		OBANDO PALECHOR ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda de torres sector granada lote 11	POPAYAN-CAUCA	3104876592	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1253525469	9480532548	I	2025/02/17	2025/02/10	BANCOLOMBIA	0	\$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																																										
1	CC	1003163665	OBANDO ANGELA																		23030	30	\$1,786,218	\$285,800	EPSIC3	30	\$1,786,218	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,218	1.044%	\$18,700	0	\$0	\$0	No	\$527,800
Total Afiliados(1)																																										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003163665		OBANDO PALECHOR ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda de torres sector granada lote 11	POPAYAN-CAUCA	3104876592	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1253525469	9480532548	I	2025/02/17	2025/02/10	BANCOLOMBIA	0	\$527,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,700	\$0	\$0	\$18,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,700	\$0	\$0	\$18,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$527,800	\$0	\$0	\$527,800	

 **PSE Transacción Aprobada - CUS 1253525469** 

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: angelapatriciaobandoplaechor@gmail.com

8 de febrero de 2025, 15:18



¡Hola, Angela patricia Obando palechor!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

CUS: 1253525469

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9480532548

Valor de la Transacción: \$ 527.800

Fecha de Transacción: 08/02/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
ACH COLOMBIA S.A.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial



CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **OBANDO PALECHOR ANGELA PATRICIA** identificación cedula de ciudadanía No **1003163665** cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
3331201	Instructor	Contratista	Optometría Audiometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si () No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: “Exámenes Preocupaciones para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general”. Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.

VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA

Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo

Universidad del Cauca

Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 6 de febrero de 2025



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ANGELA PATRICIA OBANDO PALECHOR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1003163665 el día 09/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



Hace constar:

Que el Sr(a) ANGELA PATRICIA OBANDO PALECHOR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1003163665 realizó el día 12/02/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ANGELA PATRICIA OBANDO PALECHOR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1003163665 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Angela Patricia Obando Palechor

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -