

 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)						Código Regional		76				
						Código Centro	101076					
						Fecha Elaboración	Abril de 2025					
						Versión	ENERO - 2.25					
						ID de Proceso	42535-590772					
REGIONAL VALLE												
DESPACHO BIENESTAR FUNCIONARIOS												
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1												
DATOS DEL CONTRATISTA												
Nombres y apellidos:					ANGEL MARIA TORRES LASSO		Banco a consignar:			BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía					14.982.078		Tipo de cuenta:			AHORROS		
Correo electrónico:					osbarrantes@sena.edu.co		Número de Cuenta:			06021970172		
IP/N° 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										SI		
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:			7629500/2025		Nº Compromiso SIIF		54625		Número de pagos durante la vigencia del contrato		9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)					SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LA DISCIPLINA DE TÉCNICA Y EL RENDIMIENTO DEPORTIVO - FUTBOL - PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE BIENESTAR AL FUNCIONARIO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE LOS ENTRENAMIENTOS DEPORTIVOS Y/O CULTURALES							
DATOS PERIODO DEL PAGO												
Del		01/04/2025		Al		30/04/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 14.662.320		
Número de pago		2						Valor Total del Contrato:		\$ 16.495.110		
Valor Bruto Pago:						\$ 1.832.790,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 12.829.530		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO												
Ingresos por honorarios				\$ 1.832.790				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				\$ 1.832.790				Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE				\$ 1.235.290				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR												
				Abril		Marzo		Base retención en la fuente a título de RENTA		1.235.290,00		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				-----		1071847149		Base retención en la fuente a título de ICA		0,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC				\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		Valor base IVA		0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud				\$ 178.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00		19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión				\$ 0		\$ 0		Menos Retención en la Fuente		0,00		0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional				\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00		15%
ARL I				\$ 7.500		\$ 7.500		Reteica - 8299		0,00		0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -				-		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				\$ -				Pro-UCEVA		9.164,00		0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias				\$ -				Universidad del Pacífico		0,00		0,500%
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%				\$29.505.907		\$ 412.000				0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.				\$ 412.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00		
Retención en la Fuente Contingente				\$				VALOR A PAGAR		\$1.823.626,00		
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE												
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO												
Desarrollo de las jornadas de entrenamiento los días programados.												
Invitaciones presenciales y por grupos de WhatsApp con los funcionarios y contratistas												
Elaboración de planeación mensual de acompañamiento a las actividades deportivas												
Se registra asistencia de las actividades programadas y ejecutadas												
Desarrollo de las jornadas de entrenamiento los días programados.												
Se realiza en informe mensual de actividades con los pormenores requeridos.												
Desarrollo de las jornadas de entrenamiento los días programados.												
Se mantienen los implementos deportivos en orden para la ejecución de los entrenamientos.												
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						ANGEL MARIA TORRES LASSO EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO												
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
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.						MARIA EUGENIA RUIZ ARBOLEDA TECNICO G01						
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 FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE DIRECTOR REGIONAL												

Simple

Fecha creación reporte: 2025-04-09, 02:40:40 PM

Tipo Planilla: 1: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2025

Periodo Servicio: marzo de 2025

Referencia pago (PIN): 8823060275

Fecha límite de pago: 2025-04-21

GUARDADA 09/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGEL MARIA TORRES LASSO			Dirección	CL 34 #40 - 05		
Documento	CC14982078			Teléfono	3186498421		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	UNICO		Total Afiliados 1
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	CALI			Identificación			
Representante Legal							

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO. Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Nombre Cotizante	NO	PT	TDE	TAE	TDP	TAF	TAP	TCE	TCT	TST	TSE	TST	TSE	TST	TSE	TST	TSE	TST	TSE	Total
CC 14982078	TORRES LASSO ANGEL MARIA	99	05	X																			\$ 185,000

III. TOTALES

III. TOTALES																		
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.500	\$ 0	\$ 185.500

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora	Periodo cotización salud											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
13												

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio



8888230602750000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito



(415)7709998485884(8020)8823060275(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (Mibanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii - ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: <https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/>

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

COMFANDI
NIT 890.303.208-5
Carrera 23 No 26b-46 El Prado
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA
CANT 1 X PRECIO 1 UM TOTAL
VALOR 185.500
FECHA DOC. 185.500
20250409

Número
Documento
Identificación
particip.

NIT : 1071847149
PIN : 8823060275
PLANILLA : 1071847149
PERIODO : 202503
001 999919 recaudo s-202503
==>> SUBTOTAL/TOTAL : \$ 185.500

Efectivo 200.000
CAMBIO 14.500

4/09/25 14:58 0535 03 0152 56763

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

PAGOSIMPLE | Prefectura

2025-04-09, 02:40:40 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2025

Periodo Servicio:

GUARDADA 09/04/2025

Dirección CL 34
Teléfono 31864
Forma Presentación UNIC
Departamento VAL
Identificación

RIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO. Simple S.A., d
ualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recue
prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuen
hábil.

Pensiones																Salud												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Colante	Saludo Colante	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SLM	LM	VAC	AVP	VCT	ING	Das AFP	Das EPS	Das AFP	Das CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	
CC 14982078	TORRES LASSO ANGEL MARIA	59	05	X														0	0	30	30	0	NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	COOSALUD	\$ 1.423.500	\$ 178.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Ap
\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	

IV.INFORMACION