



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 DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	91007-936263

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CLAUDIA SOFIA IDROBO CRUZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.061.724.105	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	csidrobo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	26100058790
IP/Nº de contacto:	221444	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	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:	7540171/2025	Nº Compromiso SIIF	44425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales como Facilitador Línea de Tecnologías virtuales-TIC del proyecto TECNOACADEMIA FIJA POPAYÁN VIGENCIA 2025 del Centro de Comercio y Servicios del SENA Cauca.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2025	Al	30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.200.000
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 57.306.667		
Valor Bruto Pago:	\$ 5.600.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.600.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 5.600.000	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>\$ 5.600.000</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.712.900</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>


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

	Junio	Mayo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9487432902	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.712.900,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.240.000	\$ 2.240.000	Base retención en la fuente a título de ICA	5.600.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 280.000	\$ 280.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 358.400	\$ 358.400	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	\$ 11.700	\$ 11.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - POPAYAN	11.200,00	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%	\$ 36.062.775	\$ 1.237.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.158.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.588.800,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE**

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

orientar formación IE Comfacauca, IE Liceo Occidente, IE El Mirador
Participación EDT colegios-Tecnoacademias
Asistencia a comité regular

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	 Firmado digitalmente por SOFIA Fecha: 2025.06.12 15:28:13 -05'00'
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	
<b>CLAUDIA SOFIA IDROBO CRUZ EL CONTRATISTA</b>	

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<b>Autorizo</b> el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	<b>YENI ESPERANZA NAVIA MENESES PROFESIONAL G02</b>
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.	

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**  
**HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061724105		IDROBO CRUZ CLAUDIA SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 norte #2-242	POPAYAN-CAUCA	8365087	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1549444205	9487432902	I	2025/06/04	2025/06/12	BANCOLOMBIA	8	\$653,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$0	\$0			\$2,240,000	\$11,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$0	\$0			\$2,240,000	\$11,700		\$0	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA ( 1 Afiliados)					\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$0	\$0			\$2,240,000	\$11,700		\$0	\$0
1	CC 1061724105	IDROBO CLAUDIA	25-14	30	\$2,240,000	\$358,400	EPS005	30	\$2,240,000	\$280,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,240,000	\$11,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$0	\$0			\$2,240,000	\$11,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061724105		IDROBO CRUZ CLAUDIA SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 norte #2-242	POPAYAN-CAUCA	8365087	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1549444205	9487432902	I	2025/06/04	2025/06/12	BANCOLOMBIA	8	\$653,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$358,400	\$1,900	\$0	\$360,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$358,400	\$1,900	\$0	\$360,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,700	\$100	\$0	\$11,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,700	\$100	\$0	\$11,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,000	\$1,500	\$0	\$281,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$280,000	\$1,500	\$0	\$281,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$650,100</b>	<b>\$3,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$653,600</b>	



Sofia Idrobo &lt;sofidrobo@gmail.com&gt;

**PSE - Transacción Aprobada  CUS 1549444205**

1 mensaje

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: sofidrobo@gmail.com

12 de junio de 2025, 15:23

**¡Hola, Claudia Sofía Idrobo Cruz!****Estado de la Transacción:** Aprobada **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 653.600**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9487432902**Fecha de la transacción:** 12/06/2025**CUS:** 1549444205

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten encuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

**"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1061724105
NOMBRES	CLAUDIA SOFIA
APELLIDOS	IDROBO CRUZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	POPAYAN

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 06/12/2025 15:30:45 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

Se certifica que CLAUDIA SOFIA IDROBO CRUZ identificado(a) con CC 1061724105 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: IDROBO CRUZ CLAUDIA SOFIA CC 1061724105										Novedades																	
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	
9487432902	1549444205	I	2025-06-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		
9487432902	1549444205	I	2025-06-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		
9487432902	1549444205	I	2025-06-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		

Este certificado se expide el día 2025-06-12 a las 15:06.