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 GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**55943-032069**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CASTA JOSEFA COTES MURGAS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	40.916.641	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ccotesm@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	477067524
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	7459635/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**6625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEF

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.779.360
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 30.224.912
Valor Bruto Pago:			**$ 3.555.872,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.223.488

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.555.872	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	**$ 3.555.872**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.527.372**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4606870104**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 7.500	$ 7.500
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 29.505.907	$ 843.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.325.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.527.372,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.377.872,00	
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 - 8299 - RIOHACHA	10.134,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	71.117,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	17.779,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	71.117,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	53.338,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.332.387,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DE FICHA	PROGRAMA DE FORMACIÓN	HORARIO	DÍAS	LUGAR	HORAS	EJECUTADAS APRENDICES	MATRICULADOS
3226441	TINTURADO DE TEXTILES CON COLORANTES NATURALES	12:00-20:00	L,M	SAN JUAN DEL	04	27	
3240022	ACABADOS PARA PIEZAS TEXTILES ARTESANALES	12:00-20:00	J	RIOHACHA	24	28	
3255905	TINTURADO DE TEXTILES CON COLORANTES NATURALES	12:00-20:00	M,M,S	RIOHACHA	28	28	
3252974	ACABADOS PARA PIEZAS TEXTILES ARTESANALES	12:00-20:00	L	RIOHACHA	32	28	
3229414	ACABADOS PARA PIEZAS TEXTILES ARTESANALES	12:00-20:00	S	SAN JUAN DEL C	08	28	
3233218	TINTURADO DE TEXTILES CON COLORANTES NATURALES	12:00-20:00	M,V	RIOHACHA	12	27	

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

Casta Cotes M

CASTA JOSEFA COTES MURGAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

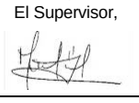
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



MARLON JESUS SANCHEZ MANZANO
INSTRUCTOR G10

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
JORGE LUIS DAZA ACOSTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/06/25 22:21:26 USUARIO: SIC - C.C. 40916641

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40916641
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CASTA JOSEFA COTES MURGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 5 9 99 DIBULLA BARRIO MIRAMAR	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4606870104**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992875134		

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	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																													PENSIÓN									SALUD							ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40916641	COTES MURGAS CASTA JOSEFA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	40916641	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 185.500

Planilla Pagada

Riohacha, 07 de febrero de 2025

Señor

JORGE LUIS DAZA ACOSTA
Subdirector centro Agroempresarial y Acuícola
Sena Regional Guajira
Riohacha

SENA - REGIONAL GUAJIRA
Radicacion Recibida
No:44-1-2025-000348
7/02/2025 11:11:05 a. m.
Destinatario: 449524

REFERENCIA: DECLARACION JURAMENTADA DE NO PAGO DE APORTES A PENSIÓN.

Yo CASTA JOSEFA COTES MURGAS, identificada con la cedula de ciudadanía N° 40.916.641 de Riohacha, actuando en nombre propio, manifiesto que he cumplido la edad reglamentaria donde el gobierno ha estipulado que las mujeres después de haber cumplido 50 años no están obligadas a seguir cotizando pensión.

La ley en Colombia en el decreto 758 de 1990 y en la circular 032 de 2007 del Ministerio de salud y de protección social, establece en forma clara que no se deben afiliar a pensión a los trabajadores asalariados que tengan 60 años cumplidos o más, y los trabajadores independientes que tengan 50 años si es mujer o 55 años si es hombre. Por lo anterior, las mujeres que hemos cumplido 50 años o más, por ley y sin necesidad de ninguna certificación, estamos exentos de cotizar para pensión, el mejor medio probatorio es la sola cedula de ciudadanía.

Definido el fundamento legal anterior, cualquier persona que cumpla con los requisitos establecidos en la ley, NO ESTA OBLIGADO A COTIZAR PENSION.

Cordialmente,

07 FEB 2025

CASTA JOSEFA COTES MURGAS
C.C. N° 40.916.641 de Riohacha
Correo: castacotes@hotmail.com
Dirección: Carrera 12ª #34b-35

Powered by CamScanner

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) CASTA JOSEFA COTES MURGAS, identificado(a) con Documento No. 40,916,641, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Dic.28/20	DEVOLUCION_SALDOS	$429,351.00
Sep.28/20	DEVOLUCION_SALDOS	$134,946.00
Ago.27/20	DEVOLUCION_SALDOS	$133,826.00
Jul.27/20	DEVOLUCION_SALDOS	$4,558.00
Jul.06/20	DEVOLUCION_SALDOS	$20,019,372.00

Así las cosas el(la) Señor(a) CASTA JOSEFA COTES MURGAS, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 25 días del mes de Marzo de 2021.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

547

BOGOTA, 14 de julio de 2020

1370
4208014103205100

Señor(a)
CASTA JOSEFA COTES MURGAS
castacotes@hotmail.com
1384 1/1

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
Solicitud por: DEVOLUCION DE SALDOS
Afiliado: CASTA JOSEFA COTES MURGAS
CC: 40.916.641
T.N. N.A
BEN - COR

Porvenir S.A. le da un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de devolución de saldos ha sido **APROBADA** por un valor de $20.019.372, el cual incluye los aportes que realizo en pensiones obligatorias, más los rendimientos generados.

Este giro se efectuó al medio de pago reportado por usted en la solicitud de beneficio pensional.

Recuerde que la obligación de cotizar en pensiones obligatorias cesa a partir del momento en que usted recibe el beneficio de la Devolución de Saldos[1].

Para nosotros es muy importante haber atendido su solicitud.

Cordialmente,

LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección Pensionados y Pagos
LRR/C.S.
C.C. EXP. DV 289821
FTC-H0171

No permita que un tramitador le cobre dinero, usted puede hacer sus trámites en Porvenir sin costo. Si alguien le cobra, o tiene denuncias relacionadas con fraudes o ética de nuestros empleados, denúncielo ingresando a: www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica o comunicándose al teléfono en Bogotá 3393000 Ext. 77777.

Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, defensoriaporvenir@ustarizabogados.com, quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.

1. Artículo 17 de la Ley 100 de 1993. La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.
Gerencia de Mercadeo septiembre/19/v1.0
Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías SA. - Nit. 800.144.331-3
Grupo AVAL Filial de