

 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 NARIÑO CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		52	
			Código Centro		953610	
			Fecha Elaboración		Julio de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		95210-728455	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		CATHERINE SHIRLEY IGUA BELTRAN		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		59.314.335		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:		csigua@sena.edu.co		Número de Cuenta:	07428338183	
IP/N° de contacto:		3148551280		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?						NO
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						
N° del contrato:		7534966/2025		N° Compromiso SIIF	38825	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato	6	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, CAMPESENA DEL CENTRO LOPE VIGENCIA 2025				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2025		Al	27/07/2025	
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.139.560	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.139.560,00		Valor Total del Contrato:	\$ 24.224.091	
				Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.139.560		Ninguno	0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 2.194.056		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.333.616		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.506.590		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7974345026		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.655.824		\$ 1.839.804		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 207.000		\$ 230.000		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 265.000		\$ 294.400		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL II		\$ 17.300		\$ 19.300		
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		\$ 2.557.949				
Dependientes hasta		\$ 633.362				
Salud hasta		\$ 796.784		\$ 796.784		
Renta Exenta 25%		\$ 19.670.605		\$ 464.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.034.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.506.590,00 TARIFA		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00		
				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 - PASTO 0,00 0,000%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				- 0,00 0%		
				Estampilla Prodesarrollo UDENAR 31.668,00 0,500%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
				0,00		
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
				VALOR A PAGAR \$4.107.892,00		
SON: CUATRO MILLONES CIENTO SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Desarrollar acciones de formación en la ficha 3241035 - Identificación de ideas y formulación de planes de negocio en mpio. Chachagüí						
Desarrollar acciones de formación en la ficha 3245757- Identificación de ideas y formulación de planes de negocio en mpio. San Lorenzo						
Desarrollar acciones de formación en la ficha 3277658 - Generación de ideas innovadoras con desing thinking en el municipio de Pasto						
Desarrollar acciones de formación en la ficha 3164655 - Emprendimiento en producción de café en mpio. de La Unión, vereda Cusillo Alto						
Desarrollar acciones de formación en la ficha 3203688 - Emprendimiento en producción de aguacate en el municipio de Colón Génova						
Apoyo en el desarrollo de diálogos territoriales comunitarios en El Municipio de Samaniego y el municipio de La Cruz.						
Organización y generación de la información correspondiente en la plataforma Sofia Plus.						
Generación de documentos entregables de la estrategia de formación complementaria campeSENA entregables a nivel Nacional.						
Organización de documentos del instructor en carpetas Drive contratista campeSENA 2025.						
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				Catherine Shirley Igua Beltran CATHERINE SHIRLEY IGUA BELTRAN 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.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,		
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.				German Dario Arellano Cordoba GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA COORDINADOR ACADÉMICO		
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						
MARCO POLO TORRES PALMA						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	59314335
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CATHERINE SHIRLEY IGUA BELTRAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CR 19 # 26 - 72	TELÉFONO:	3148551
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:	7974345026	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DÍAS DE MORA:			0	junio AÑO	2025
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1597406731

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:									\$ 230.000				\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

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	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																		
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 59314335	IGUA BELTRAN CATHERINE SHIRLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.840.000			NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 59314335	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 543.700
----------------------	-------------------

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

SOI ACH

Fecha de solicitud

2 de julio de 2025

CUS

1597406731

Referencia Nequi

M14532696

¿Cuánto?

\$ 543.700,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

10.80.25.153

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

59314335

Factura de comercio

7974345026

Tu plata salió de:



Disponible