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 CALDAS

CENTRO PARA LA FORMACIÓN CAFETERA-CALDAS

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

Código Regional	**17**
Código Centro	**911210**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**67979-249398**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ISABEL CRISTINA HERNANDEZ GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	30.316.442	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	isabelcristinahg@gmail.com	**Número de Cuenta:**	91242984230
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?	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

Nº del contrato:	7357386/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**9525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; EN EL ÁREA DE OFIMÁTICA. S/RAD 17-9-2025-001258.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025 Al 31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 16.404.922
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 39.095.843
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.805.411

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	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	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**33744726**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.700	$ 9.700
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	$ 1.016.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.842.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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 - MANIZALES	15.078,00	0,370%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.584.433,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN EN TIC - TECN. CONTROL CALIDAD ALIMENTOS ID 3171862
FORMACIÓN EN TIC - TECN. GESTION DERECHOS DEL CAMPESINO ID 3258847
FORMACIÓN EN TIC - TECN. PRODUCCION GANADERA ID 3230972
FORMACIÓN EN TIC - TECN. OPERARIO EN PANADERIA
FORMACIÓN EN TIC - TECN. PROYECTOS AGROPECUARIOS ID 3186312
FORMACIÓN EN TIC - TECN. AGROEMPRESARIAL ID 2977245
FORMACIÓN EN TIC - TECN. AGROEMPRESARIAL ID 3118441
FORMACIÓN EN TIC – COMPLEMENTARIO OFIMÁTICA ID 3262301
FORMACIÓN EN TIC - TECN. ADSO ID 2626979 ASESORIA

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

ISABEL CRISTINA HERNANDEZ GARCIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

YENNY GRANADA TORO
INSTRUCTOR G14

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
CLAUDIA MARCELA JARAMILLO HENAO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

29/07/25 14:03:08 USUARIO: SIC - C.C. 30316442

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ISABEL CRISTINA HERNANDEZ GARCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-30316442
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-15
FECHA DE PAGO:	2025-07-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33744726
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33744726
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 900	$ 230.000	$ 230.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 294.400	$ 295.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.700	$ 9.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 534.100	$ 536.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/08/2025

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-30316442 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-06	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	6	294.400	1.100	295.500
Período salud:	2025-06	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	6	230.000	900	230.900
Planilla Nro.:	33744726 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	6	9.700	100	9.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	6	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-14	PASENA	899999034	SENA	0	6	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	6	0	0	0
Transacción:	1627626089	PAESAP	899999054	ESAP	0	6	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	6	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 536.200

PAGADO

Gmail

Isabel Cristina Hernández <isabelcristinahg@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1627626089

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de julio de 2025, 19:31
Para: isabelcristinahg@gmail.com

¡Hola, isabel cristina!

Estado de la Transacción: Aprobada ✅

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 536.200

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Fecha de la transacción: 14/07/2025

CUS: 1627626089

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.