



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 QUINDÍO  
CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDÍO

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

Código Regional	63
Código Centro	912010
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	21581-465812

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS ANDRES TORRES OSORIO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	10.027.678	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ctorreso@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24070956805
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:	7526098/2025	Nº Compromiso SIIF	22325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN ASI COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN CAMPESINA RAD 63-9-2025-002059				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 26.063.896
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.464.385

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 651.200	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.250.711</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.530.011</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4608066541	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.530.011,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	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	\$ -		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	\$ 1.177.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.039.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.599.511,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE**

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

Realicé el acompañamiento a la población campesina en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambientales.
Reporté la información académica y administrativa requerida en el proceso de formación con claridad y oportunidad.
Participé en la formulación de los proyectos con el fin que los grupos que se atienden en el municipio de Filandia participen en el Kit Campe SENA 2025.
Realicé el pago de las obligaciones del pago de Salud, Pensión y ARL.

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

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

**CARLOS ANDRES TORRES OSORIO**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**DIEGO FERNANDO SIERRA SALAS**  
PROFESIONAL G09

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**  
**PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10027678	NÚMERO PLANILLA:	<b>4608066541</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	CARLOS ANDRES TORRES OSORIO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CONJUNTO SAN JUAN DE LA SIERRA	TELÉFONO:	RISARALDA	DÍAS DE MORA:	junio AÑO 2025		junio AÑO 2025
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3450492	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993135296
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 294.400</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 294.400</b>	

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 230.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 230.000</b>		

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	\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 19.300</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 19.300</b>

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	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP														
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 10027678	TORRES OSORIO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.900				NO																	230201-PROTECCION	30	1.839.900	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.839.900	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.900	10027678	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 543.700**

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9592042014  
DU: 914321  
Cliente: 110263 PILA RECAUDO  
Fecha: 01/07/2025 08:12:58  
Identificacion: 10027678  
Nombre: CARLOS  
Apellido 1: TORRES  
Apellido 2: NA  
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
TELEFONO: 1221121212  
Codigo Planilla: 4608066541  
Periodo Pago: 2025/06  
Valor Comision: 00  
Valor Iva Comision: 00  
Referencia: 10027678 Valor: \$543.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo: tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co



## Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: Mhpavanega PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO  
 Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 27 de junio de 2025

### Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	74125	Fecha Solicitud	2025-06-26	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2025-06-27	Genera Viáticos	NO	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	COORDINACION ACADEMICA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

### CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6225	Dependencia Solicitante	912038 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO-ECONOMÍA CAMPESINA Y SER						
Rubro Presupuestal de Viaticos	-			Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL				

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	Nº. Dias	Pernocta Último día Comisión	Porcentaj e Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
--------	----------------------------	-------	--------	------------------------	----------------------	--------------------------	---------------------------	----------	------------------------------	----------------------	------------	---------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------------------

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
 Serial del certificado: 5540827336374662968  
 Entidad: Persona Juridica  
 Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES  
 Hora de firma: 2025/06/27 09:53:42 -05:00





**Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País**

Usuario que Genera Reporte: MHpavanega PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO  
 Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 27 de junio de 2025

CARLOS ANDRES TORRES OSORIO	CC: 10027678	CONTRATISTA	Autorizada	2025-07-09	2025-07-09	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / GENOVA	0	No	0									Prestar servicios profesionales de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación			
				2025-07-10	2025-07-10	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / GENOVA	0	No	0												
				2025-07-11	2025-07-11	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0	No	0												
				2025-07-14	2025-07-14	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CORDOBA	0	No	0												
				2025-07-15	2025-07-15	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / GENOVA	0	No	0												
				2025-07-16	2025-07-16	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / BUENAVISTA	0	No	0												
				2025-07-17	2025-07-17	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0	No	0												



**Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País**

Usuario que Genera Reporte: MHpavanega PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO  
 Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 27 de junio de 2025

				2025-07-18	2025-07-18	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / GENOVA	0	No	0						
				2025-07-21	2025-07-21	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CORDOBA	0	No	0						
<b>Totales Solicitud de Comisión</b>													<b>0,00</b>	<b>651.200,00</b>	<b>651.200,00</b>	

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Prestar servicios profesionales de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación

**ORDENADOR DEL GASTO**

Identificación:	24816246	Nombre:	PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL - QUINDIO
-----------------	----------	---------	-----------------------------	--------	---

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LAURA ISABEL TEATINO SANCHEZ	Fecha Verificación:	26/06/2025 21:59:23
-----------------	------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:  
 Nombre: PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA  
 Cédula de ciudadanía: 24816246  
 Usuario SIF: MHpavanega  
 27/06/2025 9:53:53 a. m.



## LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No.

74125

Nombre **Carlos andres torres Osorio**

C.C.No. **10.027.678**

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO	
Gastos de Manutención	\$ -	\$ -	SALDO A FAVOR
Gastos de Transporte Comisión	\$ 651.200,00	\$ -	\$ -
Otros gastos	\$ -	\$ -	
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 651.200,00</b>	<b>\$ -</b>	<b>VALOR A REINTEGRAR</b>
Menos retefuente	\$ -	\$ -	\$ -
<b>Valor Neto a Legalizar</b>	<b>\$ 651.200,00</b>	<b>\$ -</b>	

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: **PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA**  
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: **SUBDIRECTORA (E) CENTRO AGROINDUSTRIAL**

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: **PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA**  
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: **SUBDIRECTORA (E) CENTRO AGROINDUSTRIAL**

OBSERVACIONES: