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 ANTIOQUIA

CENTRO DE LOS RECURSOS NATURALES - LA SALADA -ANTIOQUIA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**910110**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**66298-763820**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTHA CECILIA CASAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	39.614.342	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	macasas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	26445048011
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**	SI

¿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:	7616135/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**35725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR TUTOR EN EL ÁREA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA VIRTUAL PARA LA FAMILIA GASTRONOMÍA. RAD 05-9-2025-009842 MARZO 7 DE 2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2025 Al 31/08/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.979.364
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 27.597.066
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.379.853

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	**$ 3.269.811**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8637392252**
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		$ 0	$ 0
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%	$ 22.949.039	$ 1.090.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.119.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.269.811,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.369.511,00	
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 - MEDELLIN	0,00	0,400%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Jaime Isaza Cadavid	18.398,00	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	**$4.581.113,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

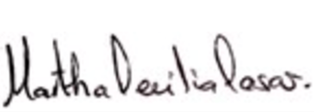
Impartir formación en las fichas Virtuales de Cocina internacional 3277824, Gastronomía colombiana 3277814

Impartir formación en la ficha Virtual de Habilidades cognitivas en lecto escritura. 3278027.

Impartir formación en la ficha Virtual de Pastelería 3295813

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



MARTHA CECILIA CASAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

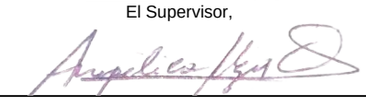
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



ANGELICA MARIA MEZA OCHOA
INSTRUCTOR G13

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
LUIS JOHN FARLEY CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

12/08/25 08:38:37 USUARIO: SIC - C.C. 39614342

RADICADO 2023_39614342

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, reconoció como **CAUSANTE** de una prestación de **VEJEZ** a **MARTHA CECILIA CASAS** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 39614342**.

Por tal Concepto durante el período: **2025-07** a **2025-07** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		*DEDUCIDOS*	
VALOR PENSION	*$ 1,423,500.00*	SALUD SALUD TOTAL	*$ 57,000.00*
TOTAL DEVENGADOS	*$ 1,423,500.00*	*TOTAL DEDUCIDOS*	*$ 57,000.00*
		NETO GIRADO	*$ 1,366,500.00*

Estado: **ACTIVO**.
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 12 de agosto de 2025.

Atentamente:

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CASAS MARTHA CECILIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-39614342
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-08-12
FECHA DE PAGO:	2025-08-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	8637392252
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8603161816
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.839.805	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 230.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.839.805	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.700	$ 9.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.700	$ 239.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/09/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CASAS MARTHA CECILIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-39614342
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-08-12
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	8637392252
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8603161816
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.839.805	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 230.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.839.805	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.700	$ 9.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.700	$ 239.700

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Banco AV Villas

Número de identificación del Aportante / Pin Único: 39614342

Valor a Pagar $: 239.700

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8 6 0 3 1 6 1 8 1 6

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año ____ Mes ____

AVV 451 20250804 13:14 SC2548 LINEA D
VR PAGADO: 239,700.00
NOMBRE:ASOPAGOS 0
CLAVE:8603161816
ID:39614342
Fecha Aplicación:20250804 PIN:131349
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

OFIX SUMINISTROS Y LOGISTICA SAS NIT 900766326-1 100000500 Sku:43659

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/09/2025

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 39614342 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 14/08/2025 10:10 AM

Código Verificación: **8GT9PL1CKM**

Válida hasta: **12/11/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC