

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8		
			Código Centro		920810		
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		05544-476693		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		57.415.321		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		nvalverdesolano@gmail.com		Número de Cuenta:		40927091835	
IP/N° 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							
N° del contrato:		7432288/2025	N° Compromiso SIIF		94825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR: MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ONBASE 08-9-2025-003544					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 22.049.268	
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:		\$ 47.834.914	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.449.757	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención 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 RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 3.128.411		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA		3.128.411,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	79042455	Base retención en la fuente a título de ICA		4.599.511,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		53.354,00	1,160%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00	0%
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	\$ 188.400	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	\$ 1.043.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.819.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.546.157,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Se hizo revisión del programa de formación de salud ocupacional en las diferentes competencias para el diseño de los objetos de aprendizaje							
Se siguen lineamientos del proyecto formativo en sus distintas fases.							
Se realiza toma de asistencia diaria y se diligencia información en Sofía plus. Se realiza fase de alistamiento para el desarrollo de							
Se imparte formación según el horario establecido en planeación y calidad.							
Se hizo revisión del programa de formación de salud ocupacional en las diferentes competencias para el diseño de los objetos de aprendizaje							
Se siguen lineamientos del proyecto formativo en sus distintas fases.							
Se realiza toma de asistencia diaria y se diligencia información en Sofía plus. Se realiza fase de alistamiento para el desarrollo de							
Se imparte formación según el horario establecido en planeación y calidad.							
Realizada la formación por competencias laborales en la norma de orientar formación presencial.							
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				NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO 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. El Supervisor,			
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 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.				MILDRED YAROV ROLON NIETO INSTRUCTOR			
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							



Comprobante en línea
Pago PSE

8 Ago 2025 10:45:20



Pago exitoso
CUS 1687140350

Comercio
ENLACE OPERATIVO S.A.

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
8 Ago 2025 10:45:20

Referencia 2
CC

Número de factura
79042455

Referencia 3
57415321

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$239.700

Número de comprobante
TR1044290350

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1835**



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-08, 10:44:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	NANCY ESTER VALVERDE SOLANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 57415321
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	79042455
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1687140350
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 239.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 229.700	\$ 300
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 9.600	\$ 100

SubTotales: \$ 239.300 \$ 400
Total a Pagar: \$ 239.700





SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2025-08-08, 10:47:28 AM Tipo Planilla: I: Planilla independientes

Número Planilla: 79042455

Periodo Cotización: julio de 2025

Periodo Servicio: julio de 2025

PAGADO 08/08/2025

Datos del Aportante

Razón Social	NANCY ESTER VALVERDE SOLANO		
Documento	CC57415321	Dirección	CR 70 NORTE #80 - 116 VILLA MAGDA AP 202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007490285
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 9.600	\$ 100	\$ 9.700
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 229.700	\$ 300	\$ 230.000
Total Pagado				\$ 239.300	\$ 400	\$ 239.700

