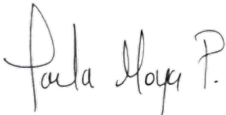
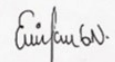


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		41	
			Código Centro		952510	
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
		ID de Proceso		75271-204767		
REGIONAL HUILA						
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		PAOLA ALEXANDRA MOYA PERALTA		Banco a consignar:		BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía		1.013.643.847		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		paola.moyap@misena.edu.co		Número de Cuenta:		0042436444
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		SI
¿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						SI
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:		7388003/2025		N° Compromiso SIIF		8425
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO EVALUADOR INSTRUCCIONAL, PARA REALIZAR EL DISEÑO, REVISIÓN, VALIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE LA CORRECTA ESTRUCTURACIÓN METODOLÓGICA.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/08/2025		Al		31/08/2025
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 23.704.250
Valor Bruto Pago:		\$ 4.740.850,00		Valor Total del Contrato:		\$ 51.833.293
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.963.400
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.740.850		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		\$ 4.740.850		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.142.350		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 titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1074506244		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.896.340		\$ 1.896.340		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 237.100		\$ 237.100		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.500		\$ 303.500		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 7490 - GARZON
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%		\$36.062.775		\$ 1.048.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.218.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.712.405,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional:CF2 Aprovechamiento sostenible de recursos forestales no maderables.						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional:CF2 Evaluación de Buenas Prácticas Ganaderas en la producción de leche						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional: CF2_Soy un ser social_Ética						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional:CF3 Entendiendo mi Mundo- Etica						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional:CF1 Física						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional: CF2 Derechos campesinos Módulo 2_ASOCIATIVIDAD, POLITICAS						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional: CF3 Derechos campesinos Módulo 2_ASOCIATIVIDAD, POLITICAS						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional: CF1_Patronaje de Bolso Tipo Messenger						
Se realizan actividades de evaluación y diseño instruccional:CF2_Patronaje de Bolso Tipo Messenger						
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						
				PAOLA ALEXANDRA MOYA PERALTA 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.				EMILCEN GUTIERREZ NUÑEZ PROFESIONAL G02		
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 HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



Fecha creación reporte	2025-08-11, 09:21:50 AM	Tipo Planilla	I	Número Planilla	1074506244
		Periodo Cotización	202507	Periodo Servicio	202507
Cliente:					

PAGADA 2025-07-30 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

II. DATOS DEL AFILIADO

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 303.500	\$ 0	\$ 0	\$ 237.100	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.500



Paola Moya <paoale711@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 1664633957

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: paoale711@gmail.com

30 de julio de 2025, 19:37

**¡Hola, PAOLA ALEXANDRA MOYA PERALTA !****Estado de la Transacción:** **Aprobada ****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 550.500**Empresa:** SIMPLE OI**Descripción:** Pago de Seguridad Social**Fecha de la transacción:** 30/07/2025**CUS:** 1664633957

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta 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.

**Para mayor información comunícate con nosotros:**



En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5



Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
ACH COLOMBIA S.A.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."