



<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 TOLIMA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73	
			Código Centro		931010	
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		96099-537187	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		DIANA ROCIO POSSOS BELTRAN		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		39.569.198		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		dianiya2007@hotmail.com		Número de Cuenta:		80705800429
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:		7369394/2025	Nº Compromiso SIIF	13025	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 PARA LLEVAR A CABO EL SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE PRODUCCIÓN Y VIRTUALIZACIÓN DE RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN MODALID				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 22.640.800	
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 61.318.833	
Valor Bruto Pago:	\$ 5.660.200,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.980.600	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.660.200		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		\$ 5.660.200		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.751.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.751.900,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	89257149	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.660.200,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.264.080	\$ 2.264.080	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 283.100	\$ 283.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 362.300	\$ 362.300	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 11.900	\$ 11.900	Reteica - 8560 - IBAGUE	28.301,00	0,500%
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		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Bomberos	1.698,00	6,000%
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	\$ 1.251.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.548.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$5.630.201,00	
SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se diseñó un plan de trabajo detallado con hitos, entregables y fechas específicas para cada rol involucrado						
Se proporcionó respuesta a todas las comunicaciones recibidas tanto de los integrantes de la línea y expertos temáticos						
Se revisó calidad y pertinencia de recursos educativos digitales de formación virtual						
Se solicitó la revisión de los siguientes diseños curriculares para la parte metodológica						
Se creó el espacio en el Sharepoint para alojar la información correspondiente a los nuevos diseños curriculares						
Se participó en las reuniones agendadas						
Se atendió oportunamente los requerimientos de la Supervisora del contrato y se presentaron informes mensuales del contrato						
Se hizo entrega de los programas en un 100% a repositorio						
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						
				DIANA ROCIO POSSOS BELTRAN 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 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.				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
				MARTHA LUCIA AYALA JARA PROFESIONAL G04		
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 ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	10/09/2025	89257149	\$1.239.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	533.900	0		0		0	0	0	0	533.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	683.300	0	0	0	0	0	0		683.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	22.300				22.300	0	0	22.300			223	22.300	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	533.900	533.900
Pensión	1	683.300	683.300
Riesgos Laborales	1	22.300	22.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.239.500	1.239.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39569198	DIANA ROCIO POSSOS BELTRAN		CALLE 83 5-55 AIMARA BLOQUE 2 APTO 201	6082761894	dianapossos@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	10/09/2025	89257149	\$1.239.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																											
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Cotiza. exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC	39569198	POSSOS BELTRAN DIANA ROCIO	59	0		N																25-14	4.270.500	683.300	0	0	0	0	EPS002	4.270.500	533.900	14-23	4.270.500	1	22.300		0	0	0	0	0	0

PAGADA