



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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	950810
Fecha Elaboración	30 Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	24385-912638

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	YENY MARCELA CIFUENTES SANCHEZ	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	35.220.090	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	yenymar@misena.edu.co	Número de Cuenta:	073002940
IP/Nº de contacto:	1686	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7979641/2025	Nº Compromiso SIIF	53025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CONFORME A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA, EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS TÉCNICOS, TECNOL				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 16.864.874
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 28.823.603
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 12.265.363

**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		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.267.767</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Setiembre	Agosto			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1075008149	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.267.767,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	4.075.111,00	
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	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
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	\$ 285.800			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	\$ 3.376.809		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 459.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 0		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.560.145,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

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

3320969- APLICACION DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA EN ADULTOS MAYORES. 3320979- APLICACION DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA EN
3321872-CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL

<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>	
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	Yeny Marcela Cifuentes Sánchez
	<b>YENY MARCELA CIFUENTES SANCHEZ EL CONTRATISTA</b>

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> 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.	
	<b>HUGO FERNANDO GARCIA CAICEDO INSTRUCTOR G14</b>

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**  
**KEYLA KARINA GONZALEZ MARTINEZ**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-15, 09:46:03 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1075008149

Periodo Cotización: agosto de 2025

Periodo Servicio: agosto de 2025

Referencia pago (PIN): 8823378384

## PAGADO 15/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENY MARCELA CIFUENTES SANCHEZ		
Documento	CC35220090	Dirección	CR 7 #1 - 71 CONJ SERRANIA DE LA CALERA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3197176508
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	LA CALERA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USI	SN	IG	UM	MAC	AMP	AC	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANC	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 35220090	YENY MARCELA CIFUENTES SANCHEZ	59	00							X										0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.839.804	\$ 294.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.839.804	\$ 230.000	0,522	\$ 1.839.804	\$ 9.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.839.804	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 545.200

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 545.200	\$ 0	\$ 545.200

Redactar

**Recibidos** 3,901

Destacados

Pospuestos

Enviados

**Borradores** 124

Más

Etiquetas

① Actualizar →



**Pago Seguridad Social SIMPLE S.A.** Recibidos x



**seguridadsocial@pagosimple.com** Anular suscripción para mí

Bogotá, 15 de septiembre de 2025

Estimado(a) Usuario(a),

Adjuntamos el comprobante de pago para la referencia 8823378384, cancelada el día de hoy a través de PAGO SIMPLE bajo la modalidad de pago en línea.

Recuerde que para cualquier trámite con las administradoras, con las cuales realiza aportes, usted cuenta con el siguiente número de atención al cliente superior del presente comprobante de pago. Para abrir el archivo adjunto es necesario ingresar el número de documento del aportante.

En caso de presentar cualquier inconveniente, no dude en comunicarse con nosotros a nuestras Líneas de Servicio al Cliente, con gusto atenderemos su solicitud.

FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Resto del país: 018000 971 971, de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 4:00 pm.

También puede dejarnos su solicitud a través de nuestra página web: <https://pagosimple.com/contactanos/>

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE

SIMPLE S.A

www.pagosimple.com