

 <div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</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)		Código Regional		76
			Código Centro		954410
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		45008-343364
REGIONAL VALLE					
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: BLANCA NORY VALENCIA CRUZ			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 43.562.636			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: bnvc2022@gmail.com			Número de Cuenta: 76017344141		
IP/Nº de contacto: 13217			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: 7380387/2025		Nº Compromiso SIIF 4325		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales o de apoyo la gestión de carácter temporal como instructor para apoyar el acompañamiento, seguimiento y orientación de la formación profesional integral de acuerdo con la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, conforme a los programas y			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2025 Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 12.112.046	
Número de pago 9		Valor Total del Contrato:		\$ 48.601.500	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 7.512.535	
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 \$ 3.049.411		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.049.411,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4623658331	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
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		\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-UCEVA 22.998,00 0,500%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Universidad del Pacífico 0,00 0,500%	
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		\$ 1.016.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.294.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.576.513,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
DURANTE EL PERIODO SE PARTICIPÓ EN EL CURSO DE LENGUAJE DE SEÑAS, SIENDO UNA CAPACITACIÓN IMPORTANTE PARA LAS FUNCIONES QUE TENEMOS COMO INSTRUCTORES. CUALIFICÁNDONOS COMO INSTRUCTORES					
2999141: SE EMPIEZA A ORGANIZAR EL INFORME DE ExpoSENA 2025 que hace parte postevento					
2877011-2824518-3142989: se presentan las actas de cierre de cada una de las ficha que han terminado su etapa lectiva					
Dirección de Ventas: se trabaja en proceso de segmentación y caracterización del cliente					
se registran juicios evaluativos de las fichas: 2824518-2824502-2877011-3142989-289435					
2849435: se realiza el análisis de la situación, planeación estratégica del proyecto.					
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				BLANCA NORY VALENCIA CRUZ 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.				ANA MARIA GIRALDO VALLEJO 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 FANNY MARCELA GARCIA DAVILA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					43562636				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					PALMIRA					DEPARTAMENTO:					BLANCA NORY VALENCIA CRUZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 29 # 9-35					TELÉFONO:					VALLE				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					2870168				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/09/29				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000
SUBTOTALES:										\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300	
SUBTOTALES:													\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 43562636	VALENCIA CRUZ BLANCA NORY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.850.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.850.000	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 296.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.850.000	\$ 231.300	\$ 0	\$ 231.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.850.000	\$ 43562636	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 537.000



Registro Transacciones Caja

No. TRN 097 RECAUDOS SOI
OFICINA 401 Oficina Principal - Palmira
CAJERO JMSH9228
FECHA 2025/09/29 HORA 10:31:12
NOMBRE APORTANTE BLANCA NORLY
CEDULA/NIT 43562636
No. CUENTA 43562636

EFFECTIVO 537,000.00
TOTAL 537,000.00

PLANILLA 4523658331

Periodo de pago: Año 2025 - Mes 9

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

SF-FT-511/V4(Anverso)

dispapeles

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Cliente