

<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)		Código Regional		68
			Código Centro		101068
			Fecha Elaboración		18 de Octubre de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		95739-532176
REGIONAL SANTANDER DESPACHO REGIONAL-APORTES					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 1.101.174.586			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: fncastillo@sena.edu.co			Número de Cuenta: 048600064223		
IP/N° de contacto: 3184043132			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? 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					
N° del contrato: 7275573/2025		N° Compromiso SIIF 3825		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ATENCIÓN DE LA CONSECUCCIÓN DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE DE LAS EMPRESAS DE LA RNAL AL HASTA EL 31 DIC VR MES \$2.825.877			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2025		Al 31/10/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 8.477.631	
Número de pago 10				Valor Total del Contrato: \$ 32.214.998	
Valor Bruto Pago: \$ 2.825.877,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 5.651.754	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.825.877		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 \$ 2.825.877		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.809.577		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre		Setiembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		90486778	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 7.500		\$ 7.500	
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% \$39.341.210		\$ 603.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.003.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.809.577,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.825.877,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Sobretasa Bomberil 0,00 10,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$2.825.877,00	
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Cordial saludo, Estimado aprendiz. Me permito informarle que la migración al aplicativo SGVA solicitada por usted, ha sido exitosa, Invitar a las empresas no obligadas a realizar contratos en modalidad voluntaria fomentando así la ampliación de la cobertura de contr Mantener actualizada la información en la herramienta Sistema de Gestión Virtual de Aprendices – SGVA o la que haga sus veces. promover la utilización de la herramienta SGVA a todos los grupos de valor y de interés de la regional para un óptimo manejo de la her Realizar el procedimiento de regulación de la cuota de aprendizaje en los tiempos establecidos en la normatividad vigente. Aplicar las nuevas estrategias que para la consecución de nuevas empresas a regular se 6 GTH-F-075 V09 programen en la regional tramitar las respuestas y el seguimiento oportuno de las diferentes solicitudes, trámites administrativos y PQRS, que se alleguen a la Atender con prontitud y efectividad las solicitudes, condiciones y/o recomendaciones que dentro de los términos del contrato formule e					
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				<div><div>FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES</div>EL CONTRATISTA</div>	
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;				<div></div>	
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.				MARTHA RUEDA MONCADA	
				INSTRUCTOR G20	
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					
JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ					
DIRECTOR REGIONAL A G08					

La empresa **FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES**, identificada con **CC** número **1101174586**, aportó por **FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES** identificado(a) con **CC** número **1101174586** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	D	E	T	A	D	P	T	A	S	P	V	S	L	S	I	L	S	I	G	M	A	C	V	A	V	C	T	I	R	P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF39	Cajasn Caja de Compensacion Fliar	57																																			0	30	\$1,423,500	0.02000	\$28,500	\$0	\$0	Octubre - 2025	90486778	07/10/2025	NO	
230301	Porvenir	57																																			0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Octubre - 2025	90486778	07/10/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57																																			0	30	\$1,423,500	0.00522	\$7,500	\$0	\$0	Octubre - 2025	90486778	07/10/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	57																																			0	30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	90486778	07/10/2025	NO	

PAGADA

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Octubre de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.