



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	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	75245-108961

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ERIKA YAMILE DELGADILLO ROJAS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.010.221.275	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	edelgadillo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	23177837016
IP/Nº de contacto:	3102582463	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:	7373967/2025	Nº Compromiso SIIF	13225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: PSP-DC-CFAFC-016-2025 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE Y DE CARÁCTER TEMPORAL, APOYANDO LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS VINCULADOS A LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DENTRO DE LA COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA DEL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.385.128
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 29.618.204
Valor Bruto Pago:	\$ 2.692.564,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.692.564

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.692.564	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.692.564	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.305.108	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	1077305476	Base retención en la fuente a título de ICA	1.305.108,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de IVA	2.286.764,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	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	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	22.090,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 151.500	-	Otras Retenciones	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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 269.256	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ 118.400	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 435.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.915.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 2.670.474,00	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Se envía solicitud de documentos de (2) fichas en modalidad abierta para matrícula de la IV Oferta de formación virtual.
- Se revisará la documentación de (3) fichas de la IV Oferta virtual.
- Se realiza la verificación, inscripción y matrícula de (3) fichas de formación complementaria.
- Se responde (1) PQRS y realiza la atención de manera presencial y por medio de correo electrónico a los aprendices, instructores del C
- Se realizan las bases de datos y documentación de (3) fichas de la IV Oferta de Formación virtual.
- Se realizará la organización y verificación de 3 fichas para IV Oferta de Formación virtual
- Se imprimieron carnets de duplicados y nuevos funcionarios.
- Se está organizando la documentación para la gestión documental de la IV Oferta de formación.
- Se brinda el apoyo al área de comunicaciones, publicando información y piezas gráficas solicitada en el blog del Centro y redes social

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

Erika D.
ERIKA YAMILE DELGADILLO ROJAS
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,

Johana

JOHANA HUERFANO JIMENEZ
PROFESIONAL G03

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 | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-11-16, 12:00:28 PM Tipo Planilla | Número Planilla 1077305476
 Periodo Cotización 202510 Periodo Servicio 202510
 Cliente:

PAGADA 2025-11-16 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERIKA YAMILE DELGADILLO ROJAS		
Documento	CC 1010221275	Dirección	CL 8A #88 - 90 INTNERIOR 13 APT 244
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102582463
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1010221275	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00				DELGADILLO ROJAS ERIKA YAMILE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP				VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSFS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
																0	30	30	30			16%	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	EPS008		12,5%	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	14-23	1	0,522%	\$ 1.423.500	\$ 7.500	CCF24	0,6%	\$ 1.423.500	\$ 8.600	0%	\$ 0	0%	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	





Comprobante en línea

16 Nov 2025 11:54:06

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1933575112

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
16 Nov 2025 11:54:06

Referencia 2
CC

Número de factura
1077305476

Referencia 3
1010221275

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$421.900

Número de comprobante
TR1153335112

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7016**