

 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 CALDAS CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES REGIONAL CALDAS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		17			
			Código Centro		922010			
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2025			
			Versión		ENERO - 2.25			
			ID de Proceso		04495-158916			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		ANDRES JULIAN HOYOS CAICEDO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía		75.097.575		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		ajhoyos@misena.edu.co		Número de Cuenta:		085670001339		
IP/N° 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		SI		
¿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:		7429211/2025		N° Compromiso SIIF		2725		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, COMO INSTRUCTOR, POR PERÍODO FIJO, PARA EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL, PRESENCIALES O VIRTUALES, ÁREA INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. S/RAD 17-9-2025-001696.						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/11/2025		Al		30/11/2025		
Número de pago		10		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 7.512.534		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.599.511,00		Valor Total del Contrato:		\$ 47.528.280		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.913.023		
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								
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7990770292		Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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		\$ 9.700		\$ 9.700		Reteica - 8299 - MANIZALES	15.078,00	0,370%
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		\$ -				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		\$ -				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.		\$ 8.861.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$4.584.433,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA FICHAS VIRTUAL TITULADA:								
2626969 - 2721386 - 2758494 - 2547387 - 2547388 - 2675797 - 2879628 - 2675797 - 2758285 - 2758286 - 2758287 - 2977331 - 3069899								
FORMACIÓN EN LOS GRUPOS:								
3070173 - 3336532 - 33336012								
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				ANDRES JULIAN HOYOS CAICEDO 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.				SANTIAGO BECERRA HENAO INSTRUCTOR G15				
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 DIEGO ANDRÉS SERNA VELASQUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 75097575
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES JULIAN HOYOS CAICEDO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 41 D # 26 B 33	TELÉFONO: 8888296
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7990770292	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1921478397

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.700
SUBTOTAL:			1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100

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:					75097575				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					ANDRES JULIAN HOYOS CAICEDO					Caldas					75097575				
CIUDAD/MUNICIPIO:					MANIZALES					DEPARTAMENTO:					Caldas				
DIRECCIÓN:					CALLE 41 D # 26 B 33					TELÉFONO:					8888296				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Educación tecnológica.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO														
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	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400	
SUBTOTALES:												\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400		

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		
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000		
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000		

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 75097575	HOYOS CAICEDO ANDRES JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 3.060.000			NO								01-30										230301-PORVENIR	30	1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.840.000	\$ 75097575	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 534.100

Archivar

Informar

Marcar/Desmarcar

Anclar / Desanclar

Posponer

X

PSE - Transacción Aprobada

CUS 1921478397



¡Hola, ANDRES JULIAN HOYOS CAICEDO!

Estado de la Transacción:

Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 534.100

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha de la transacción: 11/11/2025

CUS: 1921478397

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

● Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.

● No abras enlaces sospechosos.

● Cambia tus contraseñas con regularidad.

● Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



ESP

LAA

4:13 p.m.

18/11/2025