



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 NARIÑO

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y PESQUERO DE LA COSTA PACIFICA NARIÑO F.P.

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

Código Regional	52
Código Centro	953510
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	94514-130260

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA MARIA HURTADO CANTIN	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.087.206.829	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ahurtadoc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0550488448522810
IP/Nº de contacto:		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.			
Ninguno 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8025230/2025	Nº Compromiso SIIF	58725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y LA REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LAS FUNCIONES PRODUCTIVAS O EN LAS ÁREAS CLAV				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.260.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 21.780.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.420.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	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	\$ 4.840.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.181.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4626322286	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.181.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.936.000	\$ 1.936.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 242.000	\$ 242.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 309.800	\$ 309.800	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 III	\$ 47.200	\$ 47.200	Menos Retencion IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	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	\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	24.200,00 0,500%
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%	\$ 16.392.170	\$ 1.060.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.180.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.815.800,00

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Llevar a cabo verificación técnica de la batería construida
Sensibilización e inscripción de candidatos
proceso de evaluación de conocimiento y evidencia de producto
Emisión de juicio

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

Firmado digitalmente por ANA MARIA HURTADO CANTIN
 Fecha: 2025.10.26 10:13:56 -05'00'
ANA MARIA HURTADO CANTIN
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,
CARLOS ARTURO RAMIREZ ESCOBAR
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
JOSE TIRSO POLO VALLEJO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1087206829
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANA MARIA HURTADO CANTIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUMACO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	AV LA PLAYA BRR AMERICAS	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4626322286	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	7	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994341943

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 311.200
SUBTOTAL:					1	\$ 311.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9010215658	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.			1	\$ 243.100
SUBTOTAL:					1	\$ 243.100
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 47.500
SUBTOTAL:					1	\$ 47.500

VALOR SIN MORA:	\$ 599.000
VALOR MORA:	\$ 2.800
TOTAL PAGADO:	\$ 601.800

EFECTIVO LTDA
 NIT: 830.131.993-1
 ORDEN DE SERVICIO
 N. Os: 9610342013
 Cliente: 110263 PILA RECAUDO
 Fecha: 15/10/2025 11:28:34
 P.P.P. 403342
 Identificación: 1087206829
 Nombre: ANA MARIA HURTADO
 Apellido: HURTADO
 Tipo Documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA
 Código Planilla: 462632286
 Período Pago: 2025/09/01
 Valor Constitución: \$501.800,00
 Referencia: 1087206829valor: \$501.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
 Conserve este recibo, es el único soporte válido para atender cualquier reclamación.
 Para reclamaciones presente este recibo: tel: (+) 6510101
 servicioalcliente@efectivo.com.co.
 www.efectivo.com.co

