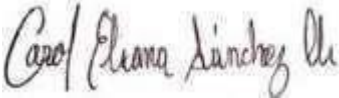


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		19	
			Código Centro		922110	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		63727-861941	
REGIONAL CAUCA CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		CAROL ELIANA SANCHEZ CHACUE		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		34.330.233		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:		caesanchez@sena.edu.co		Número de Cuenta:	26100025654	
IP/N° de contacto:		3134962141		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						
N° del contrato:		8530578/2025	N° Compromiso SIIF	941025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	2
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE TIPO ADMINISTRATIVO EN LA SUBDIRECCION DEL CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL, GARANTIZANDO CADA UNO DE LOS TRAMITES DE ESA DEPENDENCIA.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	04/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.600.000	
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 6.600.000	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.300.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.300.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.300.000		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		\$ 3.300.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.164.700		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	2.164.700,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	34981150	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.300.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 0	Reteica - 8299 - POPAYAN	6.600,00	0,200%
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%		\$ 6.556.868	\$ 722.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$3.293.400,00	
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Orientar y suministrar información a los clientes internos y externos, apoyando el desarrollo y ejecución de las actividades del área						
Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato						
Gestionar la agenda del Subdirector de acuerdo a los compromisos internos y externo						
Apoyar la revisión de las diferentes comunicaciones tanto electrónicas como físicas que ingresen y sean despachadas por el Centro						
Realizar el acompañamiento a los diferentes comités de la Subdirección						
Apoyar reuniones institucionales del Despacho en los diferentes niveles para su eficiente realización,						
Apoyo en la gestión de las diferentes plataformas en las cuales tiene usuario la subdirección del Centro.						
Apoyar y gestionar la recepción de documentos para firma y tramite de firma electrónica.						
Apoyar en el control del presupuesto de horas extras y recargos nocturnos del Centro de Formación.						
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				 CAROL ELIANA SANCHEZ CHACUE 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.		
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;				Firmado digitalmente por MOSQUERA ERAZO DANIELA Versión de Adobe Acrobat: 2025.001.20997		
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.				DANIELA MOSQUERA ERAZO PROFESIONAL G03 (E)		
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 DANIELA MOSQUERA ERAZO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

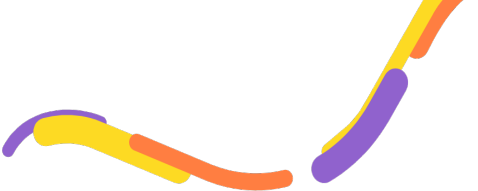


RAZÓN SOCIAL :	CAROL ELIANA SANCHEZ CHACUE
IDENTIFICACIÓN:	CC-34330233
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-09
FECHA DE PAGO:	2025-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35437352
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35437352
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.500	\$ 28.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.800	\$ 441.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2026
----------------------------------	------------



Comprobante en línea

9 Dic 2025 12:18:25

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1993090656

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
9 Dic 2025 12:18:25

Referencia 2
CC

Número de factura
35437352

Referencia 3
34330233

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$441.800

Número de comprobante
TR1217310656

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5654**



RAZÓN SOCIAL :	CAROL ELIANA SANCHEZ CHACUE
IDENTIFICACIÓN:	CC-34330233
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-09
FECHA DE PAGO:	2025-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35651041
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35651041
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.500	\$ 28.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.800	\$ 441.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/02/2026
----------------------------------	------------



Comprobante en línea
Pago PSE

12 Dic 2025 12:36:56



Pago exitoso
CUS 2002463046

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
12 Dic 2025 12:36:56

Referencia 2
CC

Número de factura
35651041

Referencia 3
34330233

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$441.800

Número de comprobante
TR1236053046

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5654**