

 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 QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Agosto de 2025
			Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	65775-335661
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: NATALIA LONDOÑO ARANGO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 41.957.271		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: cramirezc@sena.edu.co		Número de Cuenta: 91287351157		
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	8118353/2025	Nº Compromiso SIIF	130025	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales o apoyo a la gestión al Centro de Comercio y Turismo, Regional Quindío en el desarrollo de las acciones relacionadas con la operación y ejecución del proyecto Transferencia tecnológica para fortalecer la panificación artesanal con masa madre en panaderías populares y rurales de Colombia, comprendiendo las actividades allí inmersas y en especial las		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/08/2025	Al	31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 2.038.790,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.038.790	Ninguno	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 475.718	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.514.508	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.503.608	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	2900-3968	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 332.150	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 41.600	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 53.200	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL		\$ 7.500	\$ 1.800	Reteica - 8299
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 53.200		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 41.600		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 1.800		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 19.670.605	\$ 501.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 95.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)
				VALOR A PAGAR
				\$2.038.790,00
SON: DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se toma parte de manera activa en las actividades y espacios destinados a promover el marco del proyecto nacional presencial, a través de visitas, talleres, capacitaciones, entre otros, para concretar citas y capacitaciones para cumplir los objetivos. Muchas de las visitas se realizan en las panaderías populares y rurales de Colombia, comprendiendo las actividades allí inmersas y en especial las relacionadas con la panificación artesanal con masa madre.				
Se lleva un registro en carpetas con las panaderías visitadas con los respectivos archivos de evidencias fotos y actas.				
Hemos realizado las capacitaciones en cada panadería, o en los espacios designados por los panaderos, utilizando sus propios insumos y materiales, para la elaboración de la masa madre, junto con material de apoyo que facilite su comprensión y ejecución.				
Durante el presente mes estamos entregando las cartillas explicativas sobre la masa madre, junto con material de apoyo que facilite su comprensión y ejecución.				
Realizamos reuniones periódicas para dialogar sobre el proyecto, definir estrategias y diseñar planes de acción que permitan cumplir con los objetivos del proyecto.				
Siempre se hacen llenar las encuestas de satisfacción de las panaderías.				
Se llevaron a cabo encuentros para presentar el estado de los procesos y generar ideas que contribuyan al mejor desarrollo del proyecto.				
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				
NATALIA LONDOÑO ARANGO 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,				
OLGA INES GONZÁLEZ URREA PROFESIONAL G02				
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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41957271	0	NATALIA LONDOÑO ARANGO	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
63-1	CALLE 25 NTE 13-41 TORRE A APTO 1206		3112435128		SUSULOAR@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	34472900	I	2025-08-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	216.800	400	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34472900	2025-08-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.
1	CC 41957271	LONDOÑO ARANGO NATALIA	1.423.500		X															0			16	16	0	0	PORVENIR-230301	759.200	121.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	759.200	94.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	03	0	216.400	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41957271	0	NATALIA LONDOÑO ARANGO	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
63-1	CALLE 25 NTE 13-41 TORRE A APTO 1206		3112435128		SUSULOAR@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	34472900	I	2025-08-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	216.800	400	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34472900	2025-08-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
759.200	759.200	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	121.500	0	200	0	121.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	121.500	0	200	0	121.700
EPS(Administradoras: 1)				1	94.900	0	200	0	95.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	94.900	0	200	0	95.100
Gran Total					216.400	0	400	0	216.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41957271	0	NATALIA LONDOÑO ARANGO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	CALLE 25 NTE 13-41 TORRE A APTO 1206		3112435128			SUSULOAR@GMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	34513968	N	2025-08-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.100	100	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34513968	2025-08-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica		
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.						Cot.	
1	CC 41957271	LONDOÑO ARANGO NATALIA	1.423.500		X						A									0			16	16	0	0	PORVENIR-230301	759.200	121.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	759.200	94.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	216.400	N	0
2	CC 41957271	LONDOÑO ARANGO NATALIA	1.423.500		X						C									0			16	16	0	16	PORVENIR-230301	759.200	121.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	759.200	94.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	759.200	4.000	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	220.400	N	1855101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41957271	0	NATALIA LONDOÑO ARANGO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	CALLE 25 NTE 13-41 TORRE A APTO 1206		3112435128			SUSULOAR@GMAIL.COM		N



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	34513968	N	2025-08-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.100	100	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34513968	2025-08-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	759.200	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				1	4.000	0	100	0	4.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.000	0	100	0	4.100
Gran Total					4.000	0	100	0	4.100



¡Listo! Hiciste tu pago

21 ago 2025, 21:30

Pago en:

ASOPAGOS

Descripción:

Pago de seguridad Social Integrado

La cantidad de:

\$216.800,00

Impuesto del 4X1.000 de:

\$867,20

Impuesto IVA:

\$0,00

Fecha de transacción:

21/08/2025

CUS:

1718608652

Número de referencia 1:

10.10.11.80

Número de referencia 2:

CC

Número de referencia 3:

41957271

Número de la factura:

34472900

Esta transacción se hizo a través de PSE

COMPROBANTE DE PAGO ELECTRÓNICO

Estimado(a) Aportante, a continuación se muestra el detalle del pago:

Nit de la Empresa:	41957271
Nombre de la Empresa:	NATALIA LONDOÑO ARANGO
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.

Valor del pago:	\$4.100
Fecha Transacción:	2025-08-27 21:53
Estado Transacción:	APROBADA
Banco:	NU
Nro. Transacción - CUS:	1731587995
Número de Planilla:	34513968
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

Indique la dirección de correo electrónico en la cual desea recibir el reporte en formato PDF

	Enviar Datos
----------------------	---

[Volver](#)