

 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) DIRECCIÓN GENERAL SENA FONDO EMPRENDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		1	
			Código Centro		505255	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		30604-851048	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		NATALIA CRISTINA MALDONADO FORERO		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		46.383.812		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		nmaldonado@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24120062333
IP/N° 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 2025		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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:		9119483/2026		N° Compromiso SIIF		10626
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYO ADM Y GEST: 01-9-2026-005234 , PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURÍDICA PARA EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS CONTRATOS DE COOPERACIÓN EMPRESARIAL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.400.000
Valor Bruto Pago:		\$ 7.400.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 81.400.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 37.000.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 7.400.000		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 7.400.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.350.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9507207473		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.960.000		\$ 2.960.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 370.000		\$ 370.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 473.600		\$ 473.600		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 15.500		\$ 15.500		Reteica - 8299 - BOGOTÁ
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
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		\$ 740.000				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.450.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.250.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$ 7.336.665,00
SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizó verificación de anexos como pagaré, carta de instrucciones pagaré, modelo de contrapartidas según lo solicitado por Coordin						
Se elaboró programación de primeras visitas de interventoría presenciales para el acompañamiento a los beneficiarios de proyectos asi						
Se realizó orientación para diligenciamiento de firma de contrato y de anexos, así como se verificaron documentos de los proyectos						
Se realizó reporte de los expedientes y anexos validados por interventoria, con el fin de proceder a la verficación oficina juridica						
Se apoyo a beneficiarios en dudas en inquietudes acerca del proceso de firma de de anexos del contrato de cooperación empresarial y su						
Asistencia y participación reuniones convocadas por Enlace y grupo de interventores inquietudes y dudas del proceso de legalización						
Se brindó atención y respuesta a los beneficiarios, quienes requirieron apoyo y orientación frente a al proceso de cambio de socios						
Asistencia y participación reunión transferencia de conocimiento convocada por supervisión cuenta de cobro del mes de julio.						
Se realzió informe al enlace, donde se reprotan casos especiales de demoras por envio de documentos para legalización de contratos						
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 CRISTINA MALDONADO FORERO 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 período 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, JOHN JAIRO LORA PINZON ASESOR 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 ELSA AURORA BOHORQUEZ VARGAS DIRECTORA DE EMPLEO Y TRABAJO						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46383812		MALDONADO FORERO NATALIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 A NO. 19-53 APTO 402	SOGAMOSO-BOYACA	7717102	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	430384926	9507207473	I	2026/07/03	2026/06/30	BANCO CAJA SOCIAL	\$859,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500		\$0	\$0	
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500		\$0	\$0	
1	CC	46383812	MALDONADO NATALIA	25-14	30	\$2,960,000	\$473,600	EPS037	30	\$2,960,000	\$370,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,960,000	\$15,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,960,000	\$473,600			\$2,960,000	\$370,000			\$0	\$0			\$2,960,000	\$15,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46383812		MALDONADO FORERO NATALIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 A NO. 19-53 APTO 402	SOGAMOSO-BOYACA	7717102	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	430384926	9507207473	I	2026/07/03	2026/06/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$859,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000	
TOTAL				1	\$859,100	\$0	\$0	\$859,100	



Natalia C Maldonado Forero <nataliacmf3@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 430384926

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: nataliacmf3@gmail.com

29 de junio de 2026 a las 11:42

**¡Hola, NATALIA MALDONADO FORERO!****Estado de la Transacción:** **Aprobada ****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 859.100,00**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9507207473**Fecha de la transacción:** 29/06/2026**CUS:** 430384926

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.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."