

 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		11	
			Código Centro		950810	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		49832-591424	
REGIONAL DISTRITO CAPITAL						
CENTRO DE FORMACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CULTURA- BTÁ D.C.						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		FRANCISCO ANTONIO SANCHEZ CASTILBLANCO		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		1.024.474.748		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		franciscosanchezcastilblanco@gmail.com		Número de Cuenta:		24142704233
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:		9139819/2026	N° Compromiso SIIF	22426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL, PARA ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 14.212.491
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:		\$ 32.846.646
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.474.994	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		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		\$ 4.737.497				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497		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		3.140.497,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9506297011	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.197.397,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA		0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente		0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00 15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ		40.547,00 0,966%
		\$ -				- 0,00 0%
		\$ -				- 0,00 0%
		\$ -				- 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 \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 24.135.685	\$ 1.047.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.118.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR		\$4.696.950,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Desarrollo y alistamiento curricular						
Cumplir con la formacion segun las fichas asignadas						
Inducción a las fichas asignadas por la coordinación académica						
Asistencia y participación en las reuniones programadas						
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				Francisco Sanchez C.		
				FRANCISCO ANTONIO SANCHEZ CASTILBLANCO 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;				Monica Bibiana Rodriguez Portela		
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.				MONICA BIBIANA RODRIGUEZ PORTELA INSTRUCTOR G13		
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 RUBEN DARIO MONTOYA ZAPATA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																			
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																					
CC 1024474748			SANCHEZ CASTIBLANCO FRANCISCO ANTONIO										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				CALLE 61 SUR # 70-22			BOGOTA-BOGOTA D.E.			6610925		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		445157489				9506297011				I		2026/07/10		2026/07/03		BANCO CAJA SOCIAL				0		\$560,700																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																			
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFI																			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	td	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Tarifa	Aporte	Dias	IBC											
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,894,999	\$303,200				\$1,894,999	\$236,900				\$1,768,666	\$10,700				\$1,894,999	\$9,900			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,894,999	\$303,200				\$1,894,999	\$236,900				\$1,768,666	\$10,700				\$1,894,999	\$9,900			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																\$1,894,999	\$303,200				\$1,894,999	\$236,900				\$1,768,666	\$10,700				\$1,894,999	\$9,900			\$0
1	CC	1024474748	SANCHEZ FRANCISCO	C																	Z30201	30	\$1,894,999	\$303,200		EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900		CCF24	28	\$1,768,666	\$10,700		14-23	30	\$1,894,999	0.522%	\$9,900	28	\$0									
Total		Afiliados(1)																						\$1,894,999	\$303,200				\$1,894,999	\$236,900				\$1,768,666	\$10,700				\$1,894,999	\$9,900			\$0								

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$560,700	\$0	\$0	\$560,700

PSE - Transacción Aprobada **CUS 445157489**

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

2 de julio de 2026 a las 22:23

**¡Hola, Francisco Antonio Sanchez Castiblanco!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 560.700,00**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9506297011**Fecha de la transacción:** 02/07/2026**CUS:** 445157489

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta 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/quest/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."