FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACION DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL HUILA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Codigo Regional	41
Codigo Centro	952810
Fecha Elaboracion	Octubre de 2026
Version	ENERO - 1
ID de Proceso	22419-570929

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAOLA ANDREA VILLALOBOS LOPEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.083.878.397	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	pavillalobos@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	07617858724
IP/Nº de contacto:	-	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE IVA	**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

Nº del contrato:	**8956005/2026**	**Nº Compromiso SIIF**	**3726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	**10**
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, EN ACTIVIDADES DE INSTRUCTOR DEL ÁREA AMBIENTAL, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA Y SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA, EN EL CGDSS.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2026**	**Al**	**31/10/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.211.247
Número de pago	9			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:			$ 4.737.497	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 473.750

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas de trabajo	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**	-	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.777.847**	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicacion pago SS	----------	8642970260
Ingreso Base de Cotizacion - IBC	$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pension	$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ -
ARL	$ 19.800	$ 19.800
	$ -	0
	$ -	0
	$ -	0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	-
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ -	-
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$ -	-
Intereses Prestamo de Vivienda	$ -	-
Dependientes hasta	$ 473.750	-
Salud hasta	$ 837.984	$ -
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 926.000
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.758.000	
Retencion en la Fuente Contingente		

		TARIFA
Base retencion en la fuente a titulo de RENTA	2.777.847,00	
Base retencion en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - PITALITO	28.425,00	0,600%
	0,00	0%
	0,00	0%
	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.709.072,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Impartir formación profesional integral en el Tecnólogo en Prevención y Control Ambiental ID 3410377
Impartir formación profesional integral al Tecnólogo en Gestión de Recursos Naturales ID: 3406595
Impartir formación profesional integral al Técnico en Operaciones Forestales ID:3452183
Acompañar a los aprendices a las jornadas de bienestar al aprendiz desarrolladas en el mes de octubre.
Realizar el pago de seguridad social para el mes de octubre, núemor de planilla 8642970260

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

PAOLA ANDREA VILLALOBOS LOPEZ
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

SERGIO ARMANDO JARAMILLO CLAROS
INSTRUCTOR G16

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
ORDENADOR DEL GASTO
GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
PROFESIONAL G04

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	PAOLA ANDREA VILLALOBOS LOPEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1083878397
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-11-25
FECHA DE PAGO:	2026-10-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-10
PERÍODO SALUD:	2026-10
NÚMERO PLANILLA:	8642970260
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8685862519
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	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 236.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.800	$ 19.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 559.900	$ 559.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2026

COPIA

MOVIIRED

15/10/2026 09:45:59

ASOTRAMITES LUMA

#068010

No. transacción
ON261015.0945.B69587

TRANSACCIÓN EXITOSA

PAGO DE FACTURAS

Banco de Bogotá

No. autorización
328020024733

Convenio: PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

No. Ref: 8685862519

Valor: $559,900

LINEA DE ATENCIÓN 018000 512825 (opción 3)
Bogotá: 3077200 (opción 3)

COPIA