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 ATLÁNTICO

CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**85549-887321**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALY MARIA KAFRUNI JUBIZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.129.581.138	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nmkafruni@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	025600059767
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 2025**	SI

¿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?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	11,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9138745/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**29226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMAS DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: EMPRENDIMIENTO ONBASE 08-9-2026-002615

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.109.148
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 29.846.230
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.371.651

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Honorarios profesionales a persona declarante de re	11,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 521.124
			$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.785.747**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 521.124**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9500939190**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.200
		$	
		$	
		$	
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%	$ 24.135.685	$ 928.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 264.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.737.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	521.124,67	11,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	54.955,00	1,160%
-	0,00	0%
-	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	**$4.161.417,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, elaboración de cronograma de actividades Formación Complementaria Virtual.

Asociación de aprendices a la ruta de aprendizaje en Sofia Plus.

Ejecución y seguimiento de fichas de formación complementaria virtual.

Evaluación de actividades de aprendizaje por cada unidad temática.

Retroalimentación en foros temáticos por cada tema de las diferentes unidades.

Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices.

Atención a los aprendices por medio de mensajería interna en la plataforma ZAJUNA, sesiones en línea, foros temáticos y correo.

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

NATALY MARIA KAFRUNI JUBIZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

11/03/26 11:55:08 USUARIO: SIC - C.C. 1129581138

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129581138		KAFRUNI JUBIZ NATALY MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 72 # 91A - 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001525890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111194283	9500939190	N	2026/03/10	2026/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$220,200

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)						$758,726	$121,400			$758,726	$94,900			$0	$0			$758,726	$3,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$758,726	$121,400			$758,726	$94,900			$0	$0			$758,726	$3,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$758,726	$121,400			$758,726	$94,900			$0	$0			$758,726	$3,900		$0	$0
1	CC	1129581138	KAFRUNI NATALY	230201	30	($2,800,000)	($448,000)	EPS010	30	($2,800,000)	($350,000)		0	$0	$0	14-23	30	($2,800,000)	($14,700)	0	$0	$0
2	CC	1129581138	KAFRUNI NATALY	230201	30	$3,558,726	$569,400	EPS010	30	$3,558,726	$444,900		0	$0	$0	14-23	30	$3,558,726	$18,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$758,726	$121,400			$758,726	$94,900			$0	$0			$758,726	$3,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129581138		KAFRUNI JUBIZ NATALY MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 72 # 91A - 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001525890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111194283	9500939190	N	2026/03/10	2026/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$220,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,400	$0	$0	$121,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$121,400	$0	$0	$121,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,900	$0	$0	$3,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,900	$0	$0	$3,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$94,900	$0	$0	$94,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$94,900	$0	$0	$94,900
TOTAL				1	$220,200	$0	$0	$220,200