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 SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**18 de Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**80343-822058**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.096.948.622	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	slvegal@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	301118576
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	**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	SI
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:	9122564/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**7726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL PROGRAMA DE GESTION CONTABLE INFORMACION FINANCIERA PL 8 MESES VR MES $4.737.480

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.688.612
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.840
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.480,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.951.132

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.480	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.480**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.133.580**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6007880480**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.992	$ 1.894.992
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800
		$	
		$	
		$	
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 1.044.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.264.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.133.580,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.480,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8530 - PIEDECUESTA	14.212,00	0,300%
-	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	**$4.723.268,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación titulada a la ficha TO. Gestión Contable y de Información Financiera GRUPO 3141778

Impartir formación titulada a la ficha Tco. Asistencia en Organización de Archivos GRUPO 3411023

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

SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA
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,

SAMIR REYES GOMEZ
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
ROSA INES BAEZ OVIEDO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

15/03/26 07:11:15 USUARIO: SIC - C.C. 1096948622

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096948622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 200 NO 12 - 528 TORRE 5	TELÉFONO:	6841407
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007880480**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		135509066

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 303.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 236.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 37.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 37.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 597.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 597.800**

SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA

NIT: 1096948622
Régimen: No responsable de IVA
Tipo Persona: Natural
CL 200 12 528 TO 4 AP 1107, Bucaramanga, Santander, Colombia
Tel. 3175467004

Autorización facturación electrónica No. 18764073824685 válida desde 2024-06-26 hasta 2026-06-26 rango desde FES201 hasta FES500.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	899999034
Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Dirección:	CL 57 8 69, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Télefono:	5461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	**FES498**
Fecha Emisión	15/03/2026 07:15:40
Fecha Vencimiento	30/03/2026
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	30/03/2026
Total de Lineas	1
Fecha Firmado	15/03/2026 07:15:41

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos Nom.	Impuestos % o Val.	Impuestos Monto .	Dcto.	Total
1	01	Honorarios Instructor Mes de Marzo de 2026 Honorarios instructor Prestación de Servicios Profesionales para apoyar procesos de formación del programa Gestión Contable e Información FinancieraCASA Regional SantanderMes de Marzo 2026.(Informe 3)	94	1,00	$4.737.480,00				0,00	$4.737.480,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe

Subtotal:	$4.737.480,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$4.737.480,00

Notas:	#$36-02-00-068-912210;9122564;reyesg@sena.edu.co#$

Total con letra:	(CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS)
CUFE:	a6fe009668ab9d270dd57243893bca80d448f4e9ab6b3af5504740cc361b655b931a5e180aae5a03a22dd44221dd9276

Firma Digital: jFrxqvSYwjUiVKncvFHKQKZIIF47xa5GwHyBO4cFrzQP9SDWtAmnYTb4W1wUb09k
7GjSRUEqLDQ/hQyJT2IdL04enMy00yFCc6QBAbbCywss8KG15u
YbHgrahaZrbAuL Tu6HGiD9VLbDoI6O0TP3LOf86NCsaB3z9H+1UNqOXisnsKtpBplxP0grK1b6hgrP 01lq2jnfnsk4Kyn3pdV4BUNtl3ldhVFrBXx
bKfONcW3q/mvv4CCvCFxvz6ng70em 2Fpky0DI4W0sGu40CDeMs5ZQXf7HxhBrAof2p1yDlTraJ2TJmC3aQ2QrYIissc7v 29eLnezXYffvf6wpnT7Y
+A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.