

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8	
			Código Centro		910310	
			Fecha Elaboración		Marzo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		75788-366164	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		SORAYA MARGARITA VASQUEZ BARRIOS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.143.142.036		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		sorayavasquezasesorias@gmail.com		Número de Cuenta:		48780279837
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		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						
N° del contrato:		8920073/2026		N° Compromiso SIIF		17526
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIAS DE DERECHOS FUNDAMENTALES DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN FIC				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/03/2026		Al		31/03/2026
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.401.556
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.638.303
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 39.664.059
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Ninguno		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		\$ 2.785.747		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a título de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9500514997		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.750.905		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.900		\$ 9.200		Reteica - 8299
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
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		\$ 473.750				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 34.479.550		\$ 928.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 826.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Impartir formación profesional integral de acuerdo a lo establecido en los diseños curriculares y según las metas establecidas en el d						
Entregar oportunamente la información requerida por el supervisor para la asignación de roles y la disponibilidad en las plataformas i						
Evaluar oportunamente los juicios evaluativos de las fichas asignadas teniendo en cuenta el procedimiento de la ejecución de la formad						
Ejecutar los procedimientos de gestión documental que la entidad ha establecido.						
Facilitar y respaldar el avance de actividades de formación profesional en los programas proporcionados por el Centro de formación, as						
Elaborar, dentro de los plazos establecidos por la coordinación y antes de iniciar cada trimestre académico, el material de apoyo para						
Brindar apoyo en el monitoreo del proceso educativo de los estudiantes que recibirán formación profesional.						
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						
<div><div>Soraya Vasquez</div><div>SORAYA MARGARITA VASQUEZ BARRIOS</div><div>EL CONTRATISTA</div></div>						
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.						
<div><div>Autorizo el presente pago.</div><div>El Supervisor,</div><div></div><div>ERMIT ANTONIO SANDOVAL GUEVARA</div><div>INSTRUCTOR G13</div></div>						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						
<div><div>EL ORDENADOR DEL PAGO</div><div>MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ</div><div>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</div></div>						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143142036		VASQUEZ BARRIOS SORAYA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 # 1 a 140	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3006915408	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	92881514	9500514997	I	2026/03/10	2026/02/26	NEQUI	0	\$812,70

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,800,000	\$448,000			\$2,800,000	\$350,000			\$0	\$0			\$2,800,000	\$14,700	\$0	\$0			\$812,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,800,000	\$448,000			\$2,800,000	\$350,000			\$0	\$0			\$2,800,000	\$14,700	\$0	\$0			\$812,700
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																									\$2,800,000	\$448,000			\$2,800,000	\$350,000			\$0	\$0			\$2,800,000	\$14,700	\$0	\$0			\$812,700
1	CC	1143142036	VASQUEZ SORAYA																		231001	30	\$2,800,000	\$448,000	EPS010	30	\$2,800,000	\$350,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,800,000	0.522%	\$14,700	0	\$0	\$0	No	\$812,700	
Total Afiliados (1)																									\$2,800,000	\$448,000			\$2,800,000	\$350,000			\$0	\$0			\$2,800,000	\$14,700	\$0	\$0			\$812,700

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$448,000	\$0	\$0	\$448,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$448,000	\$0	\$0	\$448,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$350,000	\$0	\$0	\$350,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$350,000	\$0	\$0	\$350,000
TOTAL				1	\$812,700	\$0	\$0	\$812,700