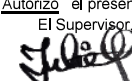


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso	11 930310 Marzo de 2026 ENERO - 1,26 67950-550877
	DATOS DEL CONTRATISTA			
	Nombres y apellidos: PAULA ANDREA LLANO MAZABEL Cédula de Ciudadanía 66.779.136 Correo electrónico: pallano@sena.edu.co IP/Nº de contacto: 13084 Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Banco a consignar: DAVIVIENDA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 0550455200228423 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: 9054791/2026		Nº Compromiso SIIF 24126 Número de pagos durante la vigencia del contrato 10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS ASOCIADAS CON LA RED DE CONOCIMIENTO LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN Y ÁREA TEMÁTICA DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN L				
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	
Número de pago	2		Saldo Anterior del Contrato: \$ 42.637.473 Valor Total del Contrato: \$ 47.374.970 Nuevo Saldo del Contrato: \$ 37.899.976	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			
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	\$ 3.140.497		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	-----	68417178	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.140.497,00 TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
ARL I	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 40.547,00 0,966%	
	\$ -	\$ -	- 0,00 0%	
	\$ -	\$ -	- 0,00 0%	
	\$ -	\$ -	- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,00%	
Renta Exenta 25%	\$34.479.550	\$ 1.047.000	- 0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.047.000			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
			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				
Se realizaron actividades de orientación y acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de ejercicios de documentación				
Se muestran las horas registradas en la plataforma Sofia Plus y las horas adicionales, para un total de 160 horas.				
Se evidenciaron los portafolios de los aprendices de cada ficha asignada, así como el portafolio de la instructora				
Se realizó la guía de inducción correspondiente a los aprendices del grado décimo.				
Se socializó con los aprendices de grado decimo, la creación de portafolios y el acceso de los mismos en Google drive.				
Se asistió a la reunión programada por la coordinación pra el manejo del aplicativo SIAM, utilizado en las matriculas de grado décimo				
Se orientó a los aprendices de grado undécimo, el proceso de inscripción al curso complementario comportamiento emprendedor				
Se brindó apoyo en las actividades relacionadas con el proceso de matrícula y registro en la plataforma SIAM.				
Se presentó el informe mensual de gestión contractual con sus respectivas evidencias de las obligaciones contractuales cumplidas.				
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				
		 PAULA ANDREA LLANO MAZABEL 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;		 ANDREA YULIETH PUENTES HERNANDEZ INSTRUCTOR G20		
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.				
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 JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	66779136	PAULA ANDREA LLANO MAZABEL	Cra 16# 183-50	4781386	paulaanliama@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		68417178	18/03/2026	1	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-02	2026-02	I	\$0	\$553.000		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	236.900	0		0		0	8	1.300	0	236.200	1
TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	303.200	0	0	0	0	8	1.600	0	304.800	1	
TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900			9.900	8	100	10.000		99	10.000	1
TOTALES CAJAS													
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	8	0	0	0
0	8	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora		
Salud	1	236.900		
Pensión	1	303.200		
Riesgos Laborales	1	9.900		
CCF	0	0		
ESAP	0	0		
ICBF	0	0		
MEN	0	0		
SENA	0	0		
TOTALES	3	550.000		
		553.000		

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	66779136	PAULA ANDREA LLANO MAZABEL	Cra 16# 183-50	4781386	paulaanillama@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		68417178	18/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$0	\$553.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES											
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Color extranjero	ING	RET	TOE	TAE	TOP	TAP	VSP	SLN	IGC	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 66779136	LLANO MAZABEL PAULA ANDREA	59	0	N																	25-14	1.894.998	30	303.200	0	0	0	0	0	EPS010	1.894.998	30	236.900	14-23	1.894.998	30	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0	0



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Paula Andrea Llano Mazabel

C.C 66.779.136

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de marzo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761147699000

