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 ANTIOQUIA

CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**940210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**53482-211402**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FRANCIA ISABEL CARABALLO MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.077.420.286	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ficaraballo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	00650327314
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:	9290411/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**33726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO DESARROLLADOR SENIOR EN LA FÁBRICA DE SOFTWARE DEL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL, EN EL ANÁLISIS, DISEÑO, DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, PRUEBAS Y DOCUMENTACIÓN DE SOLUCIONES DE SOFTWARE.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 56.541.915
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 61.893.129
Valor Bruto Pago:	**$ 5.535.739,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 51.006.176

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.535.739	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.535.739**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.670.039**	**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		----------	**84028334**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.214.296	$ 2.140.486
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 276.800	$ 267.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 354.300	$ 342.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 11.600	$ 11.200
		$	
		$	
		$	
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$37.927.505	$ 1.223.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.182.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.670.039,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.904.639,00	
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 - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Jaime Isaza Cadavid	22.143,00	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	**$5.513.596,00**	

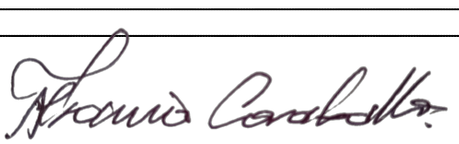
SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de MARZO que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop II

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



FRANCIA ISABEL CARABALLO MARTINEZ
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,



LUIS AUGUSTO SOCARRAZ BERTY
INSTRUCTOR G12

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
SERGIO MARCEL DUARTE CASTRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

10/03/26 11:33:09 USUARIO: SIC - C.C. 1077420286

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-02, 11:29:32 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	FRANCIA ISABEL CARABALLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077420286
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	84028334
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	104722443
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 634.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 342.500	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 267.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.200	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 12.900	$ 0

SubTotales:	$ 634.200	$ 0
Total a Pagar:		$ 634.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.