

<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 ANTIOQUIA CENTRO NACIONAL TEXTIL-ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		5	
			Código Centro		920610	
			Fecha Elaboración		30 de Marzo de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		50752-255546	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: KEILA DANIELA VILLOTA BERNAL			Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 1.085.292.314			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: kvillota@sena.edu.co			Número de Cuenta:		31664714127	
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		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: 9132187/2026		Nº Compromiso SIIF 19426		Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL PARA LOS PROGRAMAS DE OFERTA DESPLAZADOS DEL CTGI				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.374.555
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:		\$ 48.954.135
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 39.637.058
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		\$ 3.148.397		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		3.148.397,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6006299318	Base retención en la fuente a título de ICA		4.197.397,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.831.832	Valor base IVA		0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 229.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 293.100	Menos Retención en la Fuente		0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00 15%
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299		0,00 0,400%
		\$ -				0,00 0,400%
		\$ -				0,00 0,400%
		\$ -				0,00 0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00 0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Jaime Isaza Cadavid		18.950,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones		0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones		0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones		0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505	\$ 1.049.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.014.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.718.547,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Recolección y revisión de documentos de los aprendices seleccionados						
Programación de la formación profesional integral en la plataforma Sofia Plus y las que se ajustaron para impartir formación.						
Elaboración de la planeación pedagógica, guía de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo concertado.						
Creación rutas de aprendizaje, se asocian aprendices en la plataforma Sena Sofia plus y se realizan los reportes de juicios evaluativo						
Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz						
realiza el reporte de juicios evaluativos en Sena Sofia plus, y se envía el listado de los aprendices aprobados para subir a la plataf						
Asistencia a los ambientes de formación con los elementos, equipos y herramientas requeridas para la ejecución de la formación						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				<div>Keila Daniela Villota B.</div> <div>KEILA DANIELA VILLOTA BERNAL EL CONTRATISTA</div>		
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						
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;				<div>ALEXANDER VARGAS SANMIGUEL INSTRUCTOR G13</div>		
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 DERLYS MADERA SOTO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1085292314
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	KEILA DANIELA VILLOTA BERNAL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CRA 24A CALLE 10 SUR 41 APTO	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6006299318	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 116047809

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 293.300
SUBTOTAL:			1	\$ 293.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 229.200
SUBTOTAL:			1	\$ 229.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 36.800
SUBTOTAL:			1	\$ 36.800

VALOR SIN MORA:	\$ 558.800
VALOR MORA:	\$ 500
TOTAL PAGADO:	\$ 559.300