

<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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8	
			Código Centro		920810	
			Fecha Elaboración		Abril de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		91881-053389	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: KELY ALEXANDRA SUESCUN ALDANA			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 22.505.160			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: ksuescun@misena.edu.co			Número de Cuenta: 0550488432103809			
IP/N° de contacto: 0			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					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						
N° del contrato: 9087380/2026		N° Compromiso SIIF 15826		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES ONBASE 08-9-2026-002249				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 20.333.335		
Número de pago	3			Valor Total del Contrato: \$ 28.164.417		
Valor Bruto Pago:	\$ 4.121.622,00			Nuevo Saldo del Contrato: \$ 16.211.713		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.121.622			Ninguno 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0			Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.121.622			\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.401.160			TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
			Abril	Marzo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.401.160,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	9502166216	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.121.622,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I			\$ 9.200	\$ 9.200	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 47.811,00 1,160%	
			\$		- 0,00 0%	
			\$		- 0,00 0%	
			\$		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -		Otras Retenciones 0,00 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			\$ 412.162		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 837.984			\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$24.135.685			\$ 800.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.508.000					Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$					VALOR A PAGAR \$4.073.811,00	
SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Formular proyecto formativo, planeación pedagógica del proyecto y recursos didácticos (Guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación)						
Realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a orientar teniendo en cuenta: ambientes, número de aprendices, disponibilidad						
Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (LMS) y plataformas digitales acorde a						
Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (LMS) y plataformas digitales acorde a						
Orientar el desarrollo de las actividades de Aprendizaje promoviendo el aprendizaje significativo, la solución creativa de problemas,						
Registrar oportunamente en aquellos casos de inasistencias, deserciones, condicionamientos de matrícula, cancelación de matrícula en e						
Emitir juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de Aprendizaje, las características y las premisas de evaluad						
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						
				KELY ALEXANDRA SUESCUN ALDANA 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;						
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.				JORGE LUIS PEDROZA CABALLERO 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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22505160		SUESCUN ALDANA KELY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47 No. 21B 69 apto 501G	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	173473829	9502166216	I	2026/04/16	2026/03/27	BANCO DAVIVIENDA	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC 22505160	SUESCUN KELY	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22505160		SUESCUN ALDANA KELY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47 No. 21B 69 apto 501G	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	173473829	9502166216	I	2026/04/16	2026/03/27	BANCO DAVIVIENDA	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	