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 PARA EL DESARROLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**920310**
Fecha Elaboración	**31 de Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**47169-241243**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALIA ARISTIZABAL ORTIZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.094.910.489	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	naristizabal@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488453117837
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:	9196344/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 5_9203_119 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN BILINGÜISMO EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA PARA EL CDHC

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.374.560
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.638.319
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 39.637.063

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	-0,52%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 248.038
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.474.994**		$ 280.504
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.280.994**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ -32.466**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8640348865-864**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.280.994,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.750.905	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 218.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 280.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	-32.466,00	-0,52%
ARL I		$ 9.900	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		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	$ 2.094.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.924.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.751.013,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor para diseñar, impartir e implementar programas de formación en bilingüismo en las modalidades presencial, virtual y a distancia, con el objetivo de desarrollar las competencias comunicativas en inglés de los aprendices de los programas titulados y complementarios del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción. 2.Registrar resultados. 3.Evaluar competencias según el diseño curricular. 4.Registrar oportunamente las calificaciones, asistencias y novedades.

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

NATALIA ARISTIZABAL ORTIZ
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,

SERGIO ENRIQUE ULLOA MERCHAN
INSTRUCTOR G08

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
HAROLD EDUARDO VELEZ CASTRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NATALIA ARISTIZABAL ORTIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1094910489
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-20
FECHA DE PAGO:	2026-03-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640348865
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637141308
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 508.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/04/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NATALIA ARISTIZABAL ORTIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1094910489
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-03-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-20
FECHA DE PAGO:	2026-03-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640573108
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8640573108
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.000	$ 18.000
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.000	$ 18.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.000	$ 23.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.000	$ 23.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 700
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 700
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.700	$ 41.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/04/2026