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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

| | |
|---|---|
| Código Regional | 54 |
| Código Centro | 911910 |
| Fecha Elaboración | Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 32526-738373 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos: | LEONARDO ESTRADA SERNA | Banco a consignar: | BANCO FALABELLA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.088.008.926 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | leestrada@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 116030336547 |
| 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: | 8939954/2026 | Nº Compromiso SIIF | 43026 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |

| | |
|---|---|
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado) | CO1.PCCNTR.8939954 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2026-000968 OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES DE |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | $ 39.637.058 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | $ 48.954.135 |
| Valor Bruto Pago: | $ 4.737.497,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | $ 34.899.561 |

## 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

| | | Abril | Marzo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | | ---------- | 9499968766 - 5728 | 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 | 0,00 | |
| 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 | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | Estampilla Departamental | 94.750,00 | 2,000% |
| 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 | $ 1.047.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 2.059.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | VALOR A PAGAR | $4.642.747,00 | |

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en los siguientes programas, registro soportado en tiempos en Sofía Plus:

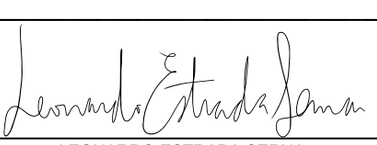
Complementaria Virtual - Fichas 3452847, 3452853, 3452858 y 3452861 - English Does Work Level 1 - 96H

Complementaria Virtual - Fichas 3485983, 3485984, 3485985 y 3485986 - English Does Work Level 1 - 64H

Total horas: 160H

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



LEONARDO ESTRADA SERNA
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,



LEONARDO HERNANDEZ CORREDOR
INSTRUCTOR

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
JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/04/26 20:52:01 USUARIO: SIC - C.C. 1088008926

aportes en línea

# Resumen General de Pago

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1088008926 | | ESTRADA SERNA LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 84A # 48BB-75 Apto 509 UR Doñana | MEDELLIN-ANTIOQUIA | 3333333 | No |

## 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 | 77062623 | 9499968766 | I | 2026/04/09 | 2026/02/20 | BANCO FALABELLA | 0 | $508,300 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | 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: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA ( 1 Afiliados) | | | | | **$1,750,905** | **$280,200** | | | **$1,750,905** | **$218,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,750,905** | **$9,200** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 1088008926 | ESTRADA SERNA LEONARDO | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 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** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$508,300** | **$0** | **$0** | **$508,300** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1088008926 | | ESTRADA SERNA LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 84A # 48BB-75 Apto 509 UR Doñana | MEDELLIN-ANTIOQUIA | 3333333 | No |

## 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 | 212178123 | 9502945728 | N | 2026/04/09 | 2026/04/10 | BANCO FALABELLA | 1 | $42,000 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $144,095 | $23,000 | | | $144,095 | $18,000 | | | $0 | $0 | | | $144,095 | $700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $144,095 | $23,000 | | | $144,095 | $18,000 | | | $0 | $0 | | | $144,095 | $700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA ( 1 Afiliados) | | | | | | $144,095 | $23,000 | | | $144,095 | $18,000 | | | $0 | $0 | | | $144,095 | $700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1088008926 | ESTRADA SERNA LEONARDO | 25-14 | 30 | ($1,750,905) | ($280,200) | EPS005 | 30 | ($1,750,905) | ($218,900) | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | ($1,750,905) | ($9,200) | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 1088008926 | ESTRADA SERNA LEONARDO | 25-14 | 30 | $1,895,000 | $303,200 | EPS005 | 30 | $1,895,000 | $236,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,895,000 | $9,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | $144,095 | $23,000 | | | $144,095 | $18,000 | | | $0 | $0 | | | $144,095 | $700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $23,000 | $100 | $0 | $23,100 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $23,000 | $100 | $0 | $23,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $700 | $100 | $0 | $800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $700 | $100 | $0 | $800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $18,000 | $100 | $0 | $18,100 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $18,000 | $100 | $0 | $18,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$41,700** | **$300** | **$0** | **$42,000** |