

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11	
			Código Centro		940510	
			Fecha Elaboración		Marzo de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		61238-483519	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		SANDRA MILENA MARIN CANAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		63.482.812		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		smarin73@hotmail.com		Número de Cuenta:		08914855404
IP/N° de contacto:		11111		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 2024		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:		7573523/2025		N° Compromiso SIIF		52125
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos formativos dirigidos a los aprendices en las competencias relacionadas con las áreas de Software y tecnologías de la				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		03/03/2025		Al		31/03/2025
Número de pago		1		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.615.247
Valor Bruto Pago:		\$ 4.292.876,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.615.247
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 40.322.371
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.292.876		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.292.876		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.845.376		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 titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		N/A		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.717.150		\$ 0		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 214.700		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 274.800		\$ 0		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.000		\$ 0		Reteica - 8299 - BOGOTÁ
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341		\$ 949.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.256.135,00
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ob.1:Se acompañó y asesoró a los aprendices en formación de las fichas:3171837(80 aprendices-40 horas),3171841(80 aprendices-40 horas) y 3174921(79 aprendices-40 horas) Curso Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016: Excel.						
Ob.2:Se aplicaron los lineamientos establecidos en la guía GFPI-G-014 vs.4, para las fichas 3171837(80 aprendices-40 horas), 3171841(80 aprendices-40 horas) y 3174921(79 aprendices-40 horas) Curso Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016: Excel.						
Ob.3:Se realizaron las actividades de alistamiento y ejecución de la formación para las fichas 3171837(80 aprendices-40 horas), 3171841(80 aprendices-40 horas) y 3174921(79 aprendices-40 horas) Curso Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016: Excel						
Ob.4:Se realizaron la gestión y orientación de la formación para las fichas 3171837 (80 aprendices-40 horas),3171841(80 aprendices-40 horas) y 3174921(79 aprendices-40 horas) Curso Manejo De Herramientas Microsoft Office 2016: Excel.						
Ob.6:Se registran los juicios de evaluación en Sofia Plus para las fichas 3171837(80 ap-40 h),3171841(80 ap-40 h),3174921(79 a-40 h)						
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						
SANDRA MILENA MARIN CANAS EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,						
JIMMY CARO RODRIGUEZ 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 JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) SANDRA MILENA MARIN CAÑAS identificado(a) con Cedula Ciudadania 63482812, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170401	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 25 días del mes de Marzo de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
28300947

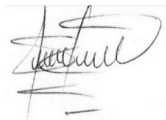
CER-AFI

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA MILENA MARIN CAÑAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63482812**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de marzo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SANDRA MILENA MARIN CAÑAS** identificado con **CC No. 63482812**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 27/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 26/02/2025 Fecha fin de Contrato: 23/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013614574.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de marzo de 2025.

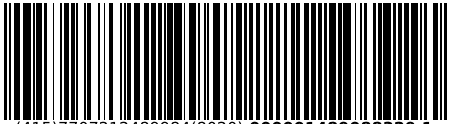
Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorclientel@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14890883291			
				 (415)7707212489984(8020) 000001489088329 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 4 8 2 8 1 2		6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 6 3 4 8 2 8 1 2			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Santander 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Bucaramanga 6 8		0 0 1	
31. Primer apellido MARIN		32. Segundo apellido CAÑAS		33. Primer nombre SANDRA		34. Otros nombres MILENA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C. 1 6 9		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 1 1		0 0 1	
41. Dirección principal CR 54 D 187 43 IN 5 AP 502 BRR MIRANDELA 9							
42. Correo electrónico smarin73@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 6 7 1 5 1 5 5		45. Teléfono 2 3 1 5 3 7 8 1 2 0 3			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 0 0 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5 0 1 0 1	48. Código 8 5 4 2	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 3 0 2 0 1	50. Código 8 5 2 3	51. Código 2 1 3 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
57. Modo				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre MARIN CAÑAS SANDRA MILENA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			