

<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)		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	954510
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER		Fecha Elaboración	17 Noviembre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	84395-384205
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MARIANA YURANI MARIN VARGAS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.099.302.865		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: mymarin@sena.edu.co		Número de Cuenta: 31252694334		
IP/Nº 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 2024 NO		
¿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 NO				
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				
Nº del contrato:	7556557/2025	Nº Compromiso SIIF	39325	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS APOYO GESTION ROL INSTRUC TECNICO AREA GASTRONOMI TIPICA RURAL APORTAN PLANEAC EJECUC EVALU MEJORA CONTINUA PROCES FORMAC Y ASES TEC PARA EMPREN RURAL Y CAMPES DEFINI POR DET Y CN CAMPESENA CATA VIG2025 PL9M22D VM3555872			
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato: \$ 5.807.924
Número de pago	10			Valor Total del Contrato: \$ 34.610.487
Valor Bruto Pago:	\$ 3.555.872,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 2.252.052	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.555.872	Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 968.448	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.524.320	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.077.620	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.077.620,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7991559161	Base retención en la fuente a título de ICA 3.555.872,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II	\$ 14.900	\$ 14.900		Reteica - 8299 0,00 0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00 0,600%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00 0,600%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00 0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00 0,600%
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	\$ -			Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784	\$ -			Sobretasa Bomberil 0,00 10,000%
Renta Exenta 25% \$36.062.775	\$ 1.026.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.513.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.555.872,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Actividades: comunicación con alcaldías y líderes de asociaciones y presidentes de juntas de población campesina para la consecución grupos de formación. DESARROLLO CURRICULAR capacitaciones; coordinadora académica de programas especiales.Envíar correos con documentos para creación de fichas. Desarrollo de las FORMACIONES REPOSTERIA Y COCINA NAVIDEÑA CONFICHAS:3356258,3360660,3367921,3370592,3374946				
Realizar el Mise en place antes de elaborar diferentes preparaciones de acuerdo a la solicitud del cliente, horas: 178 HORAS MES DE NOVIEMBREJUSTIFICACION: Por la sobre ejecución de 178 horas en el mes de NOVIEMBRE , teniendo en cuenta los meses de marzo y abril las cuales cuales reporte menos de 160 horas, la cual tengo proyectado recuperar los días durante los meses; mayo, junio y julio con con 184 horas cada uno y agosto septiembre 180, octubre 176 y noviembre 178 horas y el mes de diciembre con 90 horas Total, horas: 178 HORAS MES DE NOVIEMBRE= 128 HORAS SUBIDAS las demás horas se verán reflejadas en el transcurso del mes.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			<div></div> <div>MARIANA YURANI MARIN VARGAS 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>GYNNA PAOLA CARVAJAL CORREA INSTRUCTOR G20</div>	
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.				
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 YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1099302865	MARIN MARGAS MARIANA YURANI	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 109930286	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 420.700
----------------------	-------------------