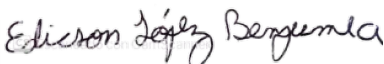


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68	
			Código Centro		954110	
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
		ID de Proceso		43186-622662		
REGIONAL SANTANDER						
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: INGRID TATIANA HERNANDEZ SUAREZ			Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 1.095.919.878			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: ihernandez@misena.edu.co			Número de Cuenta:		08921642220	
IP/N° 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 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						
N° del contrato: 7470582/2025		N° Compromiso SIIF 18025		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA MODALIDAD VIRTUAL Y PRESENCIAL EN LA RED DE CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA EN EL ÁREA TEMÁTICA COMUNICACIÓN PL 10M 12D VRM 4599511				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/11/2025 Al 30/11/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 8.125.803		
Número de pago 10		Valor Total del Contrato:		\$ 47.681.598		
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 3.526.292		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		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 \$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.041.811		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	3.041.811,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9494059366	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	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		\$ 19.300	\$ 19.300	Reteica - 8551	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 1.014.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.840.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.599.511,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
FICHAS 3335880 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA Fecha de Inicio 04/11/2025 Fecha Fin 11/11/2025 Horas 24						
FICHAS 3335881 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA Fecha de Inicio 04/11/2025 Fecha Fin 11/11/2025 Horas 24						
FICHAS 3335882 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA Fecha de Inicio 04/11/2025 Fecha Fin 11/11/2025 Horas 24						
FICHAS 3186152 GESTION EFICIENTE DE LA ENERGIA Fecha de Inicio 20/11/2025 Fecha Fin 27/11/2025 Horas 24						
FICHAS 3186112 GESTIÓN AGROEMPRESARIAL Fecha de Inicio 28/11/2025 Fecha Fin 28/11/2025 Horas 4						
FICHAS 3186114 GESTIÓN AGROEMPRESARIAL Fecha de Inicio 12/11/2025 Fecha Fin 19/11/2025 Horas 24						
FICHAS 3185872 CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS Fecha de Inicio 28/11/2025 Fecha Fin 28/11/2025 Horas 4						
OTROS: 27 horas Total horas 155 horas						
Realiza aportes seguridad social planilla numero 9494059366 respecto al periodo de Octubre, Operador Aportes en Linea.						
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						
			INGRID TATIANA HERNANDEZ SUAREZ 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,			
			 EDICSON LOPEZ BENJUMEA INSTRUCTOR G11			
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 CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095919878		HERNANDEZ SUAREZ INGRID TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12 a # 2b 18	SAN GIL-SANTANDER	6409988	Si

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)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0		
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0		
1	CC	1095919878	HERNANDEZ SUAREZ INGRID TATIANA	230301	30	\$1,839,805	\$294,400	EP5010	30	\$1,839,805	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,805	\$19,300	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1940303519	9494059366	I	2025/11/21	2025/11/19	BANCOLOMBIA	0	\$543,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL					1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700