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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**14079-828876**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELICA MARIA MARIMON DURAN	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.063.365.101	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	angelica1920marimon@gmail.com	**Número de Cuenta:**	315283663
IP/Nº de contacto:		**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 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:	9217692/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**33426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL CABP.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026**	**Al**	**30/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.737.497
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 33.162.479
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
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	**$ 3.133.597**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9506958683**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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	II	$ 19.800	$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - MONTERIA	8.395,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
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	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 1.044.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.264.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.729.102,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se Ejecutó la formación profesional en la Ficha 3524459 – Conservación de recursos naturales. Ficha 3543495 – Promotoría en manejo ambiental.Ficha 3176727 – Gestión de la producción agrícola. Curso complementario en fundamentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo Ficha 3598690 Se asocio el curso complementario en fundamentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo Ficha 3598690 Se realizo evaluación del curso técnico Ficha 3524459 – Conservación de recursos naturales. Ficha 3543495 – Promotoría en manejo ambiental. Ficha 3176727 – Gestión de la producción agrícola. Curso complementario en fundamentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo Ficha 3598690 Se mantiene el portafolio del instructor según lo indicado en la Guía para desarrollar procesos formativos.

Soporte planilla mes de agosto 9510511072

PROGRAMA OFERTA REGULAR

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

ANGELICA MARIA MARIMON DURAN
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,

JESUS DAVID SILVA RAMOS
CONTRATISTA

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
ANDRES RICARDO FUENTES DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/09/26 16:42:50 USUARIO: SIC - C.C. 1063365101

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9508003506

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
10 de agosto de 2026 a las 8:34 a. m.

CUS
554790707

¿Cuánto?
$ 599.100,00

Factura de comercio
9508003506

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003083250		GONZALEZ RUBIO NATALIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 12 9A 22 BARRIO 23 DE MARZO	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3042459971	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	554772065	9506958683	I	2026/08/14	2026/08/10	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: PUERTO LIBERTADOR Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1003083250	GONZALEZ NATALIA																	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total		**Afiliados(1)**																			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
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**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**



¡Pago exitoso!

Hiciste un pago en APORTES EN LINEA por $745.000

Fecha: El 31 de agosto de 2026
Hora: 11:12 a. m.
CUS: 610697213

Puedes ingresar a tu app Nequi en la opción de Movimientos y revisar el detalle de este pago.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes dudas, escríbenos al chat de nuestra página web: www.nequi.com.co en el botón de 'Ayuda' o llama a la línea de atención (+57) 300 600 0100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1063365101		ANGELICA MARIA MARIMON DURAN	INDEPENDIENTE	Principal	calle 9 #10-43	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	4359696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	610697213	9510511072	I	2026/09/02	2026/08/31	NEQUI	0	$745,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$2,407,920	$385,300			$2,407,920	$301,000			$0	$0			$2,407,920		$58,700		$0	$0		$745,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$2,407,920	$385,300			$2,407,920	$301,000			$0	$0			$2,407,920		$58,700		$0	$0		$745,000
Ciudad: PUERTO LIBERTADOR Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																					$2,407,920	$385,300			$2,407,920	$301,000			$0	$0			$2,407,920		$58,700		$0	$0		$745,000
1	CC	1063365101	MARIMON ANGELICA								X									23030 1	30	$2,407,920	$385,300	EPS010	30	$2,407,920	$301,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,407,920	2.436%	$58,700	0	$0	$0	No	$745,000
Total	**Afiliados(1)**																				$2,407,920	$385,300			$2,407,920	$301,000			$0	$0			$2,407,920		$58,700		$0	$0		$745,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$385,300	$0	$0	$385,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$385,300	$0	$0	$385,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,700	$0	$0	$58,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,700	$0	$0	$58,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,000	$0	$0	$301,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$301,000	$0	$0	$301,000
TOTAL				**1**	**$745,000**	**$0**	**$0**	**$745,000**

	Versión: 05
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ANGELICA MARIA MARIMON DURAN						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Montería	FECHA	18/08/2026	REGIONAL	Córdoba	1.063.365.101
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9217692- 11/02/2026					

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	5	**Hernan Guillermo Isaza Giraldo -** hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	**Gustavo Adolfo Sanchez-** gasanchez@sena.edu.co	Gustavo Sanchez M.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	11	**JESUS DAVID SILVA RAMOS -** jsilvar@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3 4	**Obdulia Rafaela Tirado Chica -** otirado@sena.edu.co	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	9	**Marcos Camacho Fernandez -** mcamachof@sena.edu.co	
CONTABILIDAD - LEGALIZACION	6	**Keila Luz Diaz Velasquez -** kldiazv@sena.edu.co	
TESORERIA	7	**Carlos Andres Hoyos Suarez cahoyos@**sena.edu.co	Carlos Hoyos Suarez
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	8	**JESUS DAVID SILVA RAMOS -** jsilvar@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	**JESUS DAVID SILVA RAMOS -** jsilvar@sena.edu.co	Miriam Estrada.
SUPERVISOR DE CONTRATO	10	**JESUS DAVID SILVA RAMOS -** jsilvar@sena.edu.co	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

ANGELICA MARIMON

Firma del Contratista