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 VALLE

CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**86212-963080**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JESUS MARIO ZORRILLA ORDOÑEZ	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	16.674.356	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jmzorrilla@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	117702964
IP/Nº de contacto:	0	**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

Nº del contrato:	7383249/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**15125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP TEMPORAL APOYANDO ACOMPAÑAMIENTO MONITOREO Y ORIENTACIÓN FPI PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS PRESENCIAL VIRTUAL-A DISTANCIA SEGÚN RED DE CONOCIMIENTO-ÁREA TEMÁTICA SIGUIENDO MODELOS FORMATIVOS SENA-CLEM SEGÚN POLÍTICAS INSTITU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 47.834.915
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.834.915
Valor Bruto Pago:	**$ 3.986.243,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 43.848.672

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.986.243	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	**$ 3.986.243**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.635.943**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.594.497	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 199.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 255.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 16.700	$ 0
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		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 879.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.635.943,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.986.243,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - TULUA	19.931,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	19.931,00	0,000%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.946.381,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

GTH-F-062-FORMATOINFORMEMENSUALDEEJECUCIONCONTRACTUALv10

Certificado Salud

Certificado Pensión

Certificado ARL

RUT

Certificación Bancaria

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

JESUS MARIO ZORRILLA ORDOÑEZ
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 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,

PAULA ANDREA URBANO GOMEZ
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 IVAN NOGUERA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

18/02/25 10:48:19 USUARIO: SIC - C.C. 16674356

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jesus Mario Zorrilla Ordoñez, identificado(a) con CC número 16674356, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 16674356
NOMBRES Y APELLIDOS	Jesus Mario Zorrilla Ordoñez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/12/1961
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/07/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 16674356 Trabajador Independiente Desde 01/12/2024 - Vigente N.I.T. 890322350
CORPORACIONRUDOLF STEINER Desde 01/07/2024 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 16674356 JESUS MARIO ZORRILLA ORDOÑEZ Desde 01/07/2024 Hasta 30/11/2024

Generado por interfaces 14/02/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JESUS MARIO ZORRILLA ORDOÑEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16674356,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2013** 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 14 de febrero 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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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, **JESUS MARIO ZORRILLA ORDONEZ** identificado con **CC** No. **16674356**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 03/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 16/12/2025 **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 prorroga 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): 202501012562576.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

2. Concepto 0 2 Actualización

141157642952

4. Número de formulario

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 14. Buzón electrónico

1 6 6 7 4 3 5 6 7 Impuestos de Cali 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente 25. Tipo de documento 26. Número de Identificación

Persona natural o sucesión ilíquida 2 Cédula de Ciudadanía 1 3 1 6 6 7 4 3 5 6

Lugar de expedición 28. País 29. Departamento 30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA 1 6 9 Valle del Cauca 7 6 Cali 0 0 1

31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres

ZORRILLA ORDOÑEZ JESUS MARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País 39. Departamento 40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA 1 6 9 Valle del Cauca 7 6 Cali 0 0 1

41. Dirección principal

CR 86 34 50 CA 38 UR SAMANES DEL LILI

42. Correo electrónico jesusmzorrilla@hotmail.es

43. Código postal 44. Teléfono 1 3 1 5 2 7 4 2 1 2 8 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica **Ocupación**

Actividad principal **Actividad secundaria** **Otras actividades**

46. Código 47. Fecha inicio actividad 48. Código 49. Fecha inicio actividad 50. Código **1** **2** 51. Código 52. Número establecimientos

8 5 5 1 2 0 2 5 0 1 0 1 8 5 2 2 2 0 1 0 0 9 0 1 8 5 4 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma 56. Tipo

Exportadores

1	2	3

57. Exportadores

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

60. No. de Folios:

Formulario del Registro Único Tributario

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

001

Firma del solicitante:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF 16-12-2025 10:28:51AM

(415)7707212489984(8020) **000014115764295 2**

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Servicio

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.

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 117702964

El Banco AV Villas certifica que: **Jesus Mario Zorrilla Ordonez**

identificado con el documento No. 16674356, tiene en la oficina CIUDAD JARDIN CALI (116) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 117702964 desde el 22 de octubre de 2015.

Fecha de expedición: 14/02/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777
Barranquilla: 330 4330
Bucaramanga: 630 2980
Medellín: 325 6000
Cali: 885 9595
Resto del país: 01 8000 51 8000

Grupo AVAL