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 SANTANDER**

**CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **954110** |
| **Fecha Elaboración** | **Febrero de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **07619-036687** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 63.558.979 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | yrfigueroa@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 29178658288 |
| **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** | 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** | 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:** | 7365220/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **5525** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestación de servicios profesionales de carácter temporal y como apoyo a la gestión, como Diseñador de contenidos digitales, para la construcción, diseño, adecuación, adaptación y ajuste de interfaces web, piezas gráficas, cartillas, diseño editorial, material multimedia y demás material de apoyo solicitado para el desarrollo de recursos educativos digitales de los programas en modalidad |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **03/02/2025 Al 28/02/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 51.833.293 |
| **Número de pago** | **1** | **Valor Total del Contrato:** | $ 51.833.293 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.424.793,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 47.408.500 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.424.793 | 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** | **$ 4.424.793** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.926.793** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Febrero | Enero | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.926.793,00 | TARIFA |
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9479638501** | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.424.793,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.769.917 | $ 0 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 221.300 | $ 0 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 283.200 | $ 0 | 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 | $ 18.500 | $ 0 | 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 | $ 975.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 0 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.424.793,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión de bienvenida y parámetros 2025
Reunion presencial sede San gil
Reunion presencial sede Socorro
Reunión diseñadores con el líder
Correcciones 632223-OPERACIONES COMERCIALES EN RETAIL CF1
Informe GC – Yazmin Rocio Figueroa Pacheco
Instalación y uso de las herramientas y plataforma para la realización de las actividades

**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

**YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO**
**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,

**CLAUDIA JOHANNA GOMEZ PEREZ**
**PROFESIONAL G06**

**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(E)**

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO identificado(a) con C.C No. 63.558.979, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 14 de febrero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

# 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 Yazmin Rocio Figueroa Pacheco, identificado(a) con CC número 63558979, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 63558979 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Yazmin Rocio Figueroa Pacheco |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 04/03/1985 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 11/02/2011 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 495 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 47 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 11/02/2011 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 63558979 YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Desde 01/03/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 63558979 YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Desde 01/02/2020 Hasta 29/02/2024

Generado por interfaces 14/02/2025

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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14682312780

(415)7707212489984(8020) 000001468231278 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 3 5 5 8 9 7 9 | 1 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 6 3 5 5 8 9 7 9 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FIGUEROA | PACHECO | YAZMIN | ROCIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| PENSAMIENTO DE COLOR | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 25 15 51 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: pensamientodecolor@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 4 5 0 3 8 1 | 3 1 8 3 8 9 3 0 9 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 3 1 0 | 2 0 1 2 0 6 2 1 | 4 7 9 9 | 2 0 1 8 0 9 0 1 | 8 5 5 1 | 8 2 9 9 | 1 2 3 4 | 1 |

### 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 | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 FIGUEROA PACHECO YAZMIN ROCIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

# Hace constar:

Que el Sr(a) YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63558979 el día 14/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63558979 realizó el día 14/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

## Compromiso SST:

Yo YAZMIN ROCIO FIGUEROA PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63558979 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -