

<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) REGIONAL CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20				
			Código Centro		952010				
			Fecha Elaboración		Febrero de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		56647-925818				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.065.883.078		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		zdiaz@sena.edu.co		Número de Cuenta:		29752382377			
IP/N° 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 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						SI			
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:		7502562/2025	N° Compromiso SIIF		25225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROGRAMA CAMPESENA RUTAS EN LA FORMACIÓN DE LA POBLACIÓN CAMPESINA APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMÍA CAMPESINA FAMILIAR ÉTNICA EN EL ÁREA DE EMPRENDIMIENTO CPE NO. 20-9-2025-001630							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		19/02/2025	Al		28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 40.782.322	
Número de pago		1				Valor Total del Contrato:		\$ 40.782.322	
Valor Bruto Pago:		\$ 1.533.170,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 39.249.152	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 1.533.170		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		\$ 1.533.170		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 839.870		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 título de RENTA		839.870,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		NO APLICA		Base retención en la fuente a título de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 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		\$ 7.500		\$ 0		Reteica - 8299		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		\$ -				Pro-Universidad		7.666,00	0,500%
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%		\$ 32.784.341		\$ 280.000				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		\$1.525.504,00	
SON: UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Acompañar a la población campesina; en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambientales									
Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo del programa convocadas por la coordinación académica y/o misional con									
Presentar informe mensual sobre la ejecución de las obligaciones contractuales donde se evidencie el avance a las metas asignadas, así									
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						<div><div>ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO EL CONTRATISTA</div></div>			
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;									
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.						HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA INSTRUCTOR G16			
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									
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO									
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									



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 **Zuly Margarita Diaz Prieto** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1065883078**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1065883078
NOMBRES Y APELLIDOS	Zuly Margarita Diaz Prieto
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	24/04/1990
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2020
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	13 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	13 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900994892 ESTRUCTAD INGENIERIA Y CONSULTORIA S.A.S. Desde 01/10/2020 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 1065883078 Trabajador Independiente Desde 17/02/2025 - Vigente

Generado por vrios

28/02/2025

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

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO** identificado(a) con C.C No. 1065883078 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 28 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 contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantias

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, **ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO** identificado con **CC No. 1065883078**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 20/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 19/02/2025 Fecha fin de Contrato: 16/11/2025 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 prórroga 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): 202501012993562.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

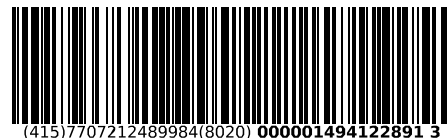
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14941228913



(415)7707212489984(8020) 000001494122891 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 5 8 8 3 0 7 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico

2 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 6 5 8 8 3 0 7 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Ciudad/Municipio

Aguachica

0 1 1

31. Primer apellido

DIAZ

32. Segundo apellido

PRIETO

33. Primer nombre

ZULY

34. Otros nombres

MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cesar

2 0

40. Ciudad/Municipio

Aguachica

0 1 1

41. Dirección principal

C A C R 1 N 5 A 65 BRR ACEDEROS DEL BOSQUE

42. Correo electrónico

zulymar_28@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 3 6 9 2 2 2 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 1 2 1 5

Actividad secundaria

48. Código

4 7 7 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 2 0 1 0 5

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

4 1 1 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo 1 2 3

57. Solicitud

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ PRIETO ZULY MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

Certificación Bancaria

Viernes, 28 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO identificado(a) con CC 1065883078, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	29752382377	2015-12-15	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correososepechosos@bancolombia.com.co



Hace constar:

Que el Sr(a) ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065883078 el día 26/02/2025 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



Hace constar:

Que el Sr(a) ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065883078 realizó el día 26/02/2025 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ZULY MARGARITA DIAZ PRIETO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065883078 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.

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