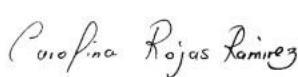


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	11
			Código Centro	940410
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Fecha Elaboración	Agosto de 2025
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.		Versión	ENERO - 2.25
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	53642-799746	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ZULYN CAROLINA ROJAS RAMIREZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.019.077.549		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: carolinagestion7@gmail.com		Número de Cuenta: 57152923033		
IP/Nº 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		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 7442952/2025		Nº Compromiso SIIF: 22325		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Gestión Administrativa para ejecutar acciones de formación presencial en su sede principal y colegios del Programa de Articulación con la Media, en la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, áreas temáticas: Gestión		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2025 Al 31/08/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 18.398.044
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 44.308.623
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.798.533
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 \$ 3.049.411		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.049.411,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9490175824	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.075.111,00
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 I		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 39.366,00 0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00 0%
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341	\$ 1.016.000	- 0,00 0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.705.000		- 0,00 0%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.560.145,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
3.Diligenciar los formatos fichas: Formación Cristóbal Colón 2942991, Antonio Nariño 2942974, Villa Rica 2943109 y 2943112.Etapa productiva Fernando Mazuera:2949773,2949774,2943018,2943020. IE Técnico Menorah:2943107 y 2943106,3172715 y 3172709.IE Agustín Nieto 3172110. IE Antonio Nariño: 3171917. Asesorías: Nuestra Sra. de Fátima, IE Manuela Beltrán, IE Villa Rica y IE Fernando Mazuera				
4. Impartir FPI a los Aprendices de las fichas con criterios de calidad, oportunidad y eficiencia				
5. Aplicar las estrategias pedagógicas a los Aprendices de acuerdo a los resultados de las pruebas aplicadas en el primer semestre.				
8. Verificación de los Aprendices en Sofía Plus y gestión de las novedades presentadas				
13.Asesorías Manuela Beltrán, Villa Rica, Nuestra Sra. de Fátima y Fernando Mazuera.Asistir a las reuniones convocadas Coordinación				
14. Difusión de la oferta educativa del Centro de Gestión Administrativa				
15. Registro en las actas y formatos las actividades en relación a la etapa lectiva y productiva de los aprendices.				
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				
		ZULYN CAROLINA ROJAS RAMIREZ EL CONTRATISTA		
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;		Firmado digitalmente por Miguel Angel Ruiz Fecha: 2025.08.19 17:43:31 -05'00'		
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.		MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ 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 VIVIANA GOMEZ VARGAS 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 1019077549		ROJAS RAMIREZ ZULYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 128 bis N° 93-71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8105674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1691581072	9490175824	I	2025/08/13	2025/08/11	NEQUI	\$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1019077549	ROJAS ZULYN																	230301	30	EPS017	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total		Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019077549		ROJAS RAMIREZ ZULYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 128 bis N° 93-71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8105674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1691581072	9490175824	I	2025/08/13	2025/08/11	NEQUI	\$534,100

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	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$534,100	\$0	\$0	\$534,100

Certificado de Aptitud Ingreso laboral Instructor sena



Fecha: 13/Ene/2025, **Hora:** 10:42:55 a.m.

Apellido: Rojas ramirez

Tipo Doc: CC

Empresa: Servicio nacional de aprendizaje sena

Emp. Usuaria: Servicio nacional de aprendizaje

Cargo: Instructora sena

Direccion: Calle 128 bis n 93 71

Telefono: 312 360 22 74 **Celular:** 312 360 22 74 **Email:** Carolinagestion7@gmail.com **Estado Civil:** Union libre

Ciudad: Bogota d.c. - suba

Peso: 57 Kg **Estatura:** 150 Cm **IMC:** 25.3 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin definir

TA: 110/60 **FR:** 16 **FC:** 68

EPS: Famisanar eps **ARL:** Sin definir **AFP:** Porvenir s.a.

Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 25271

Edad: 32 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 19/Dic/1992

Rh: O+

Exámenes Realizados

Audiometria tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Glicemia	Normal	Examen medico ocupacional	
Osteomuscular	Normal	Cuadro hematico tipo i	Normal	Perfil lipidico	Normal	Examen cardiovascular	Normal
Psicologico prueba	Normal						

Concepto

Apto con condiciones (que no intervienen en su trabajo)

Examen audiométrico (fonoaudiología), psicométrico, neurológico, cardiovascular, pulmonar : normal.

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* Dieta, ejercicio

Medicas

* Uso de corrección óptica a necesidad

* Control periodico ocupacional

Laborales

* Higiene postural:

tratar de no forzar posturas antinaturales para el cuerpo.

en la medida de lo posible tratar de adecuar las alturas de mesas y sillas que usamos para trabajar.

evitar permanecer mucho tiempo en la misma postura. cambiar la postura y pasar del peso de una pierna a otra.

la postura ideal es mantener el torso erguido, la columna recta y los hombros un poco hacia atrás.

si se va a cargar peso en vertical, la postura más adecuada consiste en agacharse doblando las rodillas con las piernas ligeramente separadas, mientras se mantienen la espalda en vertical.

en la postura vertical, cuando estamos de pie, tenemos que estar lo más estirados posible y el peso entre los dos pies, no echados hacia delante ni echados hacia atrás. recuerde que la columna es nuestro soporte y que debe cuidarla día a día.

* Docentes, cuidar las manos humectándolas con cremas especializadas, vigilar el estado de salud de las cuerdas vocales, realizar pausas activas para el adecuado descanso de la fonación y músculos asociados a dicha acción. además al estar mucho tiempo de pie o sentado, realizar ejercicios para activar la circulación en los miembros inferiores. realizar pausas para el descanso osteomuscular y visual, realizar ejercicios específicos para evitar posibles complicaciones con el túnel del carpo, controlar su agudeza visual.

Observaciones

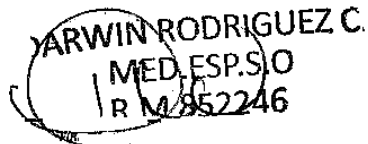
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- 1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genere en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexas copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- 2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
- 3) S.I.S. OCUPACIONAL es responsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013



Darwin jose rodriguez consuegra
Medico ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19



Zulyn carolina rojas ramirez

Zulyn carolina rojas ramirez
CC 1019077549



**Huella
Digital**