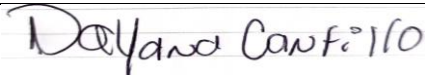
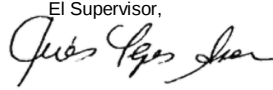


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		13
	REGIONAL BOLÍVAR		Código Centro		101013
	DESPACHO DIRECCION		Fecha Elaboración		21 de Agosto de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 2.25
		ID de Proceso		37320-806866	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: DAYANA CANTILLO BUENDIA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 1.047.498.804		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: dcantillob@sena.edu.co		Número de Cuenta: 09862274617			
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		NO	
¿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					
N° del contrato: 8190047/2025		N° Compromiso SIIF 50525		Número de pagos durante la vigencia del contrato 5	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL, A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE. ASÍ COMO APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS USUARIOS DE LA APE			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 14/08/2025		Al 31/08/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 19.504.000	
Número de pago 1				Valor Total del Contrato: \$ 19.504.000	
Valor Bruto Pago: \$ 2.544.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 16.960.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.544.000		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 \$ 2.544.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.597.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		0	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 0	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 7.500		\$ 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% \$16.392.170		\$ 533.000			
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 1.597.700,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.544.000,00	
				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 - 8299 - CARTAGENA 21.777,00 0,856%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				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 \$2.522.223,00	
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se recibio la inducción por parte del equipo APE sobre los siguientes temas:					
Registro y Actualizacion de hojas de vida en el aplicativo APE.					
Registro de empresas, solicitudes, certificados de registro de los UBE					
Registro y caracterizacion de las diferentes poblaciones					
Creacion de talleres para la orientacion individual de los UBE					
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					
				DAYANA CANTILLO BUENDIA 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.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,	
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.				INES DEL CARMEN YEPES SIERRA PROFESIONAL G03	
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 JAIME TORRADO CASADIEGOS DIRECTOR REGIONAL B G07					



CARTAGENA, Agosto 20 de 2025

Señora:

CANTILLO BUENDIA DAYANA

CC. 1047498804CL 71 30 75 BRR 7 DE AGOSTO 0 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 2 de 2021. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CANTILLO BUENDIA DAYANA	1047498804	C	Nov-2-2021	53	26	COTIZANTE	VIGENTE		Cambio de empleador no efectivo mes mora 1	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
DAYANA CANTILLO BUENDIA	1047498804	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DAYANA CANTILLO BUENDIA	1047498804	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DAYANA CANTILLO BUENDIA	1047498804	Trabajador Independiente	CERRADO
DAYANA CANTILLO BUENDIA	1047498804	Trabajador Independiente	VIGENTE
SOLUCIONES EFECTIVAS TEMPORAL SAS	1047498804	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141156705920			
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 10474988044		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos de Cartagena	
14. Buzón electrónico 6					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1047498804	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 169		29. Departamento Bolívar	
30. Ciudad/Municipio Cartagena		31. Primer apellido CANTILLO		32. Segundo apellido BUENDIA	
33. Primer nombre DAYANA		34. Otros nombres		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bolívar		40. Ciudad/Municipio Cartagena	
41. Dirección principal BRR 7 DE AGOSTO CL 71 30 75					
42. Correo electrónico dayanacantillo.dc@gmail.com					
43. Código postal 130001		44. Teléfono 1 3005129145		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 7220		47. Fecha inicio actividad 20230331		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 12		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 20					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 X NO					
60. No. de Folios: 1					
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 CAMPOS MURILLO SANDRA					
985. Cargo Gestor IV					