

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LA DECLARACIÓN PAGO DE CONTRATO DE CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional76
Código Centro101076
Fecha ElaboraciónSetiembre de 2025
VersiónENERO - 2.25
ID de Proceso75229-604176

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:YULIANA ZAPATA
Cédula de Ciudadanía1.144.086.282
Correo electrónico:yulidelacruz117@gmail.com
IP/N° de contacto:22640
Inducción SST:SI
Régimen del IVA:NO RESPONSABLE

Banco a consignar:BANCO CAJA SOCIAL
Tipo de cuenta:AHORROS
Número de Cuenta:24110971106
Presta Servicios Excluidos de IVA:NO
Pertenece al régimen simple de tributación:NO
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 \$65.891.000NO
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:7351379/2025

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

Nº Compromiso SIIF72825
SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE GESTIÓN AL PROGRAMA DE EGRESADOS DEL SENA, MEDIANTE LA REALIZACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y VERIFICACIÓN AL PLAN DE EGRESADOS CON EL APOYO Y ARTICULACIÓN DE LAS ÁREAS DE FORMACIÓN, EMPRENDIMIENTO, EMPLEO Y CO

Número de pagos durante la vigencia del contrato9

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del01/09/2025Al30/09/2025
Número de pago6
Valor Bruto Pago:\$ 3.000.000,00

Saldo Anterior del Contrato:\$ 12.000.000
Valor Total del Contrato:\$ 27.000.000
Nuevo Saldo del Contrato:\$ 9.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios\$ 3.000.000
Ingresos por comisiones\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO\$ 3.000.000
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE\$ 1.939.700

Ninguno
Retencion en la Fuente del Periodo\$ 0

Menos, ReteFuente Otros Ingresos\$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS-----
Ingreso Base de Cotización - IBC\$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud\$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión\$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional\$ -
ARL I\$ 7.500
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%\$29.505.907
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.\$ 3.235.000
Retención en la Fuente Contingente\$

SetiembreAgosto
9491220903
\$ 1.423.500\$ 1.423.500
\$ 178.000\$ 178.000
\$ 227.800\$ 227.800
\$ - \$ 0
\$ 7.500\$ 7.500
-\$ -
-\$ -
-\$ -
-\$ -
-\$ -
-\$ -
-\$ -
-\$ -
\$ 796.784\$ -
\$29.505.907\$ 647.000
\$ 3.235.000
\$

Base retención en la fuente a titulo de RENTA1.939.700,00
Base retención en la fuente a titulo de ICA0,00
Valor base IVA0,00
IVA (Si es RESPONSABLE)0,0019%
Menos Retención en la Fuente0,000,00%
Menos Retencion IVA0,0015%
Reteica - 82990,000,000%
-0,000,000%
-0,000,000%
-0,000,000%
Pro-UCEVA15.000,000,500%
Universidad del Pacífico0,000,500%
Otras Retenciones0,000,000%
Otras Retenciones0,000,000%
Otras Retenciones0,000,000%
Descuentos de embargo (Si tiene)0,00
VALOR A PAGAR\$2.985.000,00

TARIFTARIFA

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar y presentar para aprobación el plan de acción del programa de egresados en el marco de cada uno de los ejes.
Apoyar y acompañar la trazabilidad de las actividades que propendan por la continuidad en la formación de los egresados
Participar de manera articulada con el apoyo de las áreas de emprendimiento y APE y actividades que promuevan la vinculación laboral
Procesar, organizar, actualizar y mantener disponible la información institucional del egresado que permita contar con bases de datos
Apoyar y acompañar la organización de encuentros de egresados, ferias de instituciones ferias de empresarios, entre otras actividades
Apoyar los procesos de participación de los egresados en actividades que permitan la mejora continua de la institución.
Elaborar documentos que contengan, análisis de la apreciación de los aprendices en proceso de certificación y egresados
Implementar estrategias de comunicación con los egresados, a través de los canales de información institucionales.
Presentar de manera oportuna los informes relacionados con el objeto contractual

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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

YULIANA ZAPATA
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,

MARIA EUGENIA LOPEZ HERNANDEZ
PROFESIONAL G10

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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1144086282		ZAPATA YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9d#29b-12	CALI-VALLE	3176691383	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1742297378	9491220903	I	2025/09/18	2025/09/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0
1	CC	1144086282	ZAPATA YULIANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144086282		ZAPATA YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9d#29b-12	CALI-VALLE	3176691383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1742297378		9491220903	I	2025/09/18	2025/09/01	BANCO CAJA SOCIAL	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	