



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 RISARALDA

CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLOGICA INDUSTRIAL-RISARALDA

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

Código Regional	66
Código Centro	922310
Fecha Elaboración	Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	32603-704481

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RUBELIA PEREZ MARIA	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	42.114.596	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	mrubelia@sena.edu.co	Número de Cuenta:	302885194
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	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 \$65.891.000		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:	8323707/2025	Nº Compromiso SIIF	491325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: 66-9-2025-012580 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL EN EL ÁREA DE SOPORTE Y/O DESARROLLO DEL PROYECTO LMS IN HOUSE SENA - ZAJUNA.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	15/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.655.667
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 23.655.667
Valor Bruto Pago:	\$ 3.570.667,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 20.085.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.570.667	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.570.667	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.366.967	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	AFILIACIÓN	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.366.967,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.428.267	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	3.163.467,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.600	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 228.600	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 7.500	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Retelica - 8560 - DOSQUEBRADAS	9.490,00	0,300%
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	\$ -	\$ -	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	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 13.113.736	\$ 789.000		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	\$3.561.177,00	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se brindó acompañamiento técnico continuo a la plataforma Zajuna, incluyendo atención a incidencias, análisis de novedades.
 Se realizaron validaciones en la administración del LMS, gestionando roles, permisos y perfiles, así como incidencias.
 Se prestó asistencia técnica especializada a usuarios, abarcando accesos, recuperación de contraseñas, visualización de contenidos.
 Se brindó soporte técnico para la identificación y resolución de incidencias, aplicando análisis de causa raíz y protocolos atención.
 Se realizaron mejoras en la infraestructura tecnológica, gestión de recursos, optimización de bases de datos y depuración de archivos.
 Se apoyó la configuración e implementación de integraciones en el LMS (API/LRS, SS0 y CMS) en coordinación con el equipo de desarrollo.
 Se ejecutó un seguimiento sistemático a las incidencias del LMS, validando la efectividad de las soluciones implementadas.
 Municipio Dosquebradas

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

**RUBELIA PEREZ MARIA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**WILSON RAMIREZ ZULUAGA
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
SANDRA YULIETH GARCIA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

Resultados del registro de novedades de reingreso



EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_2595114

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

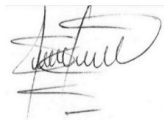
Ingreso	
Afiliado	CC 42114596 MARIA RUBELIA PEREZ
Tipo de cotizante	59 Independiente con Contrato de Prestación de Servicios Superior a 1 mes
Salario Base	\$ 2,678,000
Fecha de ingreso	02/09/2025
Fecha de radicación	02/09/2025 11:31:26 a.m.
Código de Transacción	203259201
Resultado del Ingreso	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 09/2025

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA RUBELIA PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **42114596**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de septiembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141203657293



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
4 2 1 1 4 5 9 6 0

6. DV
0

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico
1 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 4 2 1 1 4 5 9 6
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Risaralda
30. Ciudad/Municipio Pereira	31. Primer apellido PEREZ	32. Segundo apellido
33. Primer nombre MARIA	34. Otros nombres RUBELIA	35. Razón social
36. Nombre comercial	37. Dígito	

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Risaralda	40. Ciudad/Municipio Pereira
41. Dirección principal MZ 13 CA 25 SEC B BRR PARQUE INDUSTRIAL	42. Correo electrónico mrubelia@gmail.com	43. Código postal
44. Teléfono 1 3 1 6 5 6 0 0 5 7 9	45. Teléfono 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimiento
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código 8 2 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 9 0 2	48. Código 8 2 9 9	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 3 1 1	50. Código 1	2	51. Código 1 2 1 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	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			
22 - Obligado a cumplir deberes formales a	2	2	4	9																									
49 - No responsable de IVA																													

Usuarios aduaneros

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Medio			
		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 asignará su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Fotos

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.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada.

984. Nombre
985. Cargo



Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA RUBELIA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42114596 realizó el día 17/09/2025 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 MARIA RUBELIA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42114596 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.

Maria Rubelia Pérez

Firma

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



Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA RUBELIA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42114596 el día 18/09/2025 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



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 302885194

El Banco AV Villas certifica que: **Maria Rubelia Perez**
identificada con el documento No. 42114596, tiene en la oficina PEREIRA PLAZA BOLIVA(303) una Cuenta de
Ahorros - Cuenta Móvil No. 302885194 desde el 06 de octubre de 2015.

Fecha de expedición: 01/09/2025

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000