



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)

REGIONAL SANTANDER  
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954110
Fecha Elaboración	Febrero de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	92101-638701

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	YASMITH PORRAS VESGA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	37.899.024	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	yporras@sena.edu.co	Número de Cuenta:	32226896146
IP/Nº 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 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9258312/2026	Nº Compromiso SIIF	29326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST; PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LOS DIFERENTES PROCESOS ADMINISTRATIVOS CONTEMPLADOS PARA EJECUTAR EL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN AL USUARIO, ORGANIZAC PL 08 M VR MES 2510000				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	02/02/2026	Al	28/02/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 20.080.000
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 20.080.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.426.333,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 17.653.667

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 2.426.333	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.426.333</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.438.033</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Febrero	Enero	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.438.033,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	No aplica	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.200	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
	\$			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
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	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 31.031.595	\$ 480.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.426.333,00</b>	

**SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

- Se realiza la elaboración y entrega del cronograma con el plan de trabajo de las actividades realizadas entre el 2 al 29 de febrero/26
- Se realizó el cargue de la programación mensual de eventos de bienestar en el aplicativo Sofía Plus según los lineamientos institucionales
- Se gestionó y tramitó las diferentes solicitudes en el proceso administrativo, requeridas para el área de bienestar al aprendizaje
- Se realiza la organización y foliación de expedientes físicos y digitales generados durante el mes.
- Se realiza la atención personalizada a aprendices para resolver dudas sobre servicios de bienestar y rutas de apoyo.
- Se hace la recepción y distribución de comunicaciones internas del área de Bienestar.
- Se realiza la creación de actas de reuniones del equipo de bienestar al aprendizaje, actas de reunión de voceros, informes de gestión solicitados, gestiones y trámites para afiliación, desafiliación de aprendices a la ARL POSITIVA, de los aprendices Decreto 055
- Se estandariza formato para el cronogramas de actividades y herramientas de control, seguimiento para el cumplimiento de las metas

**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

*Yasmith Porras Vesga*

**YASMITH PORRAS VESGA  
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 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.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

*Maria Delia Arenas Mejia*

**MARIA DELIA ARENAS MEJIA  
PROFESIONAL G02**

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  
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) YASMITH PORRAS VESGA identificado(a) con CC 37899024 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de Servicios: 03/04/2023**

**Estado de la Afiliación: ACTIVO**

**IPS: E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE PARAMO**

**Categoría: A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes 1 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



**Gerencia de Afiliaciones**

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**YASMITH PORRAS VESGA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **37.899.024**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Enero del 2026.

Cordialmente,



---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

YASMITH PORRAS VESGA identificado con CC. 37899024 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
<b>Nombres y/o Razón</b>	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
<b>Tipo y Numero de Documento</b>	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
<b>Fecha de inicio de cobertura</b>	2026/02/01	<b>Fecha inicio contrato</b>	2026/02/01
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente con Contrato	<b>Fecha de fin contrato</b>	2026/12/31
<b>Riesgo</b>	1	<b>Código actividad económica</b>	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
<b>Estado afiliación</b>	Activo	<b>Estado del contrato</b>	Activo
<b>Fecha retiro</b>			

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co) para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18022026Y37899024P9719430**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS**

**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](mailto: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

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS





### Hace constar:

Que el Sr(a) YASMITH PORRAS VESGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37899024 realizó el día 12/02/2026 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 YASMITH PORRAS VESGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37899024 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.

Firma

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



### Hace constar:

Que el Sr(a) YASMITH PORRAS VESGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37899024 el día 12/02/2026 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