

 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	44			
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	101044			
	DESPACHO DIRECCION		Fecha Elaboración	Abril de 2026			
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26			
			ID de Proceso	58177-273607			
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		YULIBETH PARODY ZUÑIGA					
Cédula de Ciudadanía		56.086.086					
Correo electrónico:		yparody@sena.edu.co					
IP/Nº de contacto:							
Inducción SST:		SI					
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE					
Banco a consignar:		BANCOLOMBIA					
Tipo de cuenta:		AHORROS					
Número de Cuenta:		09643324722					
Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO					
Pertenece al régimen simple de tributación:		NO					
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?		NO					
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600		NO					
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)		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:	9175271/2026	Nº Compromiso SIIF	8626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL:	(Descripción del servicio prestado)						
APOYOS ADM. Y GEST: RESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA - VULNERABLE, ASÍ COMO, BRINDAR APOYO LOGÍSTICO Y PARTICIPAR EN LAS DIFERENTES JORNADAS DE SERVICIO,							
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.812.000		
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 31.834.800		
Valor Bruto Pago:	\$ 2.868.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.944.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios	\$ 2.868.000		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.868.000				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.769.700		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	Abril		Marzo		Base retención en la fuente a título de RENTA	1.769.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Base retención en la fuente a título de ICA	2.868.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900		\$ 218.900		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200		\$ 280.200		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	\$ 9.200		\$ 9.200		Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -		\$ -		Reteica - 8299 - MAICAO	20.076,00	0,700%
	\$ -		\$ -			0,00	0%
	\$ -		\$ -			0,00	0%
	\$ -		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	14.340,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	14.340,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	14.340,00	2,000%
Dependientes hasta	\$ -		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$41.375.460	\$ 590.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.239.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				VALOR A PAGAR	\$2.804.904,00	
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
100 encuestas							
500 orientaciones grupales individuales							
10 talleres de orientación							
80 registros de usuarios nuevos							
asistencia a subcomité de prevención y protección y garantías de no repetición							
asistencia a comité territorial de justicia transicional							
aplicación de talleres de orientación en los grupos de formación complementaria							
atención en la oficina de la APE <Maicao							
atención en el CRAV							
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:							
1. Cumpli 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							
						YULIBETH PARODY ZUÑIGA 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;							
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.						AURA OLIVA GOMEZ PAZ PROFESIONAL G06	
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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56086086		PARODY ZUÑIGA YULIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 19 # 10-28	MAICAO-LA GUAJIRA	7256346	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	26222996		9502437196	I	2026/04/22	2026/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC	56086086	PARODY YULIBETH	Z5-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS037	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56086086		PARODY ZUÑIGA YULIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 19 # 10-28	MAICAO-LA GUAJIRA	7256346	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	26222996	9502437196	I	2026/04/22	2026/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	