



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 DISTRITO CAPITAL
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	59325-018283

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YEIMY PAOLA ZAPATA GARZON	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.023.949.947	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	paola.zapatag96@gmail.com	Número de Cuenta:	24097864893
IP/N° de contacto:	18953	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?	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:	9300025/2026	Nº Compromiso SIIF	34426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar 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	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 22.944.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 31.548.000
Valor Bruto Pago:			\$ 2.868.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 20.076.000

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

		Mayo	Abril				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	78556178	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		2.368.900,00	
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 I		\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA		0,00	15%
		\$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		22.884,00	0,966%
		\$				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		\$ -		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%	\$37.927.505	\$ 590.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 1.770.000			Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$2.845.116,00	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se caracterizó en el aplicativo de la Agencia Pública de Empleo SENA a usuarios que se reconocen como víctimas del conflicto armado.
Se realizó el cargue y organización de archivos en las carpetas correspondientes a procesos del área.
Se diligenciaron formularios de registro población vulnerable. Se realizó registro de ejecución de actividades en el plan de acción.
Se brindó orientación a oferentes en búsqueda de empleo, socializando los servicios APE y herramientas de la estrategia EnRútate.
Se atendió solicitud realizada mediante correo con el fin de orientar ocupacionalmente persona con discapacidad mediante prueba IPO.
Se agenda, a libre disponibilidad, citas de orientación en las instalaciones de la APE y otros procesos.
Se garantiza poseer los medios tecnológicos y físicos para ejecutar las diferentes actividades establecidas en el objeto contractual.
Se asistió a reunión de socialización del Tablero de Control APE, insumo oficial orientado a optimizar la gestión de la información.
Se asistió a reunión de seguimiento contractual, en la cual se revisó el avance de las actividades ejecutadas.

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

Yeimy Paola Zapata Garzón

YEIMY PAOLA ZAPATA GARZON
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.

JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO
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
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
DIRECTOR REGIONAL DISTRITO (E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YEIMY PAOLA ZAPATA GARZON
No. Identificación: CC1023949947
Dirección: CRA 70F # 79-72
Telefono: 3162744631
Correo: paola.zapatag96@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 78556178

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YEIMY PAOLA ZAPATA GARZON
Tipo y número de identificación	CC1023949947
Número de planilla	78556178
Fecha pago	2026-04-30
Número de autorización pago	2208872
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2026
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	508300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
230301	Porvenir	280200	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023949947
APELLIDOS Y NOMBRES: YEIMY PAOLA ZAPATA GARZON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	9200	0