



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 VALLE  
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	76
Código Centro	101076
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	53642-776413

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	YAZMIN YULIETH ESPINOSA ZAPATA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.006.317.482	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	yazminespinosa0102@gmail.com	Número de Cuenta:	91232506259
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:	8932482/2026	Nº Compromiso SIIF	22626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL E INTERMEDIACIÓN LABORAL DIRIGIDOS A BUSCADORES DE EMPLEO, POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, VULNERABLE				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 34.944.000
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 50.232.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.368.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.576.000

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

Ingresos por honorarios	\$ 4.368.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.368.000</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.901.900</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6016239021	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.901.900,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Base retención en la fuente a título de ICA	4.368.000,00	
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	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - CALI	0,00	0,000%
	\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - TULUA	34.944,00	0,800%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
	\$ -	\$ 0		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	21.840,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
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%	\$ 41.375.460	\$ 967.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.401.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.311.216,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE**

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

PROMOCIÓN DE VACANTES
ATENCIÓN PRESENCIAL DE QUEJAS Y RECLAMOS
INSCRIPCIÓN AL BUSCADOR DE EMPLEO
ORIENTACIÓN OCUPACIONAL
TALLERES VIRTUALES PARA REGISTRO EN PLATAFORMA APE
ORIENTACIÓN EN LA BÚSQUEDA DE VACANTES
TALLERES VIRTUALES PARA REGISTRO EN PLATAFORMA APE
SEGUIMIENTO DE VACANTES AL BUSCADOR DE EMPLEO
SE ANEXA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

**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

*Yazmin Espinosa Z.*

**YAZMIN YULIETH ESPINOSA ZAPATA  
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,

*Luisa Fernanda Jiménez Arana*  
**LUISA FERNANDA JIMÉNEZ ARANA  
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  
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE  
DIRECTOR REGIONAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006317482
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YAZMIN YULIETH ESPINOSA ZAPATA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOLIVAR DEPARTAMENTO:		VALLE
DIRECCIÓN:	CL. 2 #4-24	TELÉFONO:	2224326
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	<b>6016239021</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	319319036

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 280.200
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 280.200</b>
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 218.900
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 218.900</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 9.200
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 9.200</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 508.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 508.300</b>