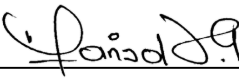


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		1
			Código Centro		101001
			Fecha Elaboración		Junio de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
			ID de Proceso		63744-427260
DIRECCIÓN GENERAL SECRETARIA GENERAL					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ZULLY YOHANA CARRASQUILLA PABON			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 52.034.102			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: zcarrasquilla@sena.edu.co			Número de Cuenta: 17762403978		
IP/N° 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 SI		
¿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 SI					
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					
N° del contrato: 8888612/2026		N° Compromiso SIIF 43026		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: 01-9-2026-002325 ,PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASISTIR EN LA PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS, CONTRACTUALES, ARCHIVÍSTICOS Y ADMINISTRATIVOS			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2026		Al 30/06/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 43.815.100	
Número de pago 6				Valor Total del Contrato: \$ 71.981.950	
Valor Bruto Pago: \$ 6.259.300,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 37.555.800	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 6.259.300		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.259.300		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.679.670		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio		Mayo	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9504792710	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.503.720		\$ 2.503.720	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 313.000		\$ 313.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 400.600		\$ 400.600	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 13.100		\$ 13.100	
		\$			
		\$			
		\$			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 625.930			
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -	
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 1.227.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.485.000			
Retención en la Fuente Contingente		\$			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.679.670,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.545.700,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - BOGOTÁ 53.571,00 0,966%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$6.205.729,00	
SON: SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se realizó ajuste al Acta de Liquidación del Contrato No.C01.PCCNTR.8496912 de 2025,SYNERGY,con el fin de adelantar cierre contractual					
Elaboración de informes de supervisión para adición del contrato No.C01.PCCNTR.9244469 de 2026,en publicación de actos administrativos					
Se elaboró comunicación dirigida al Grupo de Contabilidad, solicitando información trámite de facturas, contrato C01.PCCNTR.8496912					
En el marco del Contrato No. C01.PCCNTR.5671312, se elaboraron los informes de supervisión para trámite de adición, servicio postales					
Se realizó el cargue en la plataforma SECOP II de los informes de supervisión y soportes de pago, contrato C01.PCCNTR.9244469 de 2026					
Se proyecta respuesta al Juzgado 1 Penal del Cto - Chinchiná, Caldas, Auto Interlocutorio No. 487-2026- Acción de Tutela No. 17-2026					
Participación en la reunión realizada a través de Teams "Entendimiento proyección nuevas necesidades-OnBase contratación 2026"					
Participación en la reunión realizada a través de Microsoft Teams "Estrategia Seguimiento PAA- contrato 4.72".					
Elaboración de correos electrónicos consultas internas en el trámite de la gestión de documental.					
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					
					
ZULLY YOHANA CARRASQUILLA PABON 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 período 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.					
					
MARISOL SARABANDA ACERO 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 MANUELA VALENTINA GARCIA CANO SECRETARIO GENERAL G10					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52034102		CARRASQUILLA PABON ZULLY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cil 86 a 112 g 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6222580	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	04792710		9504792710	I	2026/06/02	2026/06/02	BANCO AV VILLAS	\$726,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,503,720	\$400,600			\$2,503,720	\$313,000			\$0	\$0			\$2,503,720	\$13,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,503,720	\$400,600			\$2,503,720	\$313,000			\$0	\$0			\$2,503,720	\$13,100		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,503,720	\$400,600			\$2,503,720	\$313,000			\$0	\$0			\$2,503,720	\$13,100		\$0	\$0	
1	CC	52034102	CARRASQUILLA ZULLY	25-14	30	\$2,503,720	\$400,600	EPS010	30	\$2,503,720	\$313,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,503,720	\$13,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,503,720	\$400,600			\$2,503,720	\$313,000			\$0	\$0			\$2,503,720	\$13,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52034102		CARRASQUILLA PABON ZULLY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 86 a 112 g 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6222580	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	04792710		9504792710	I	2026/06/02	2026/06/02	BANCO AV VILLAS	\$726,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,600	\$0	\$0	\$400,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$400,600	\$0	\$0	\$400,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$313,000	\$0	\$0	\$313,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$313,000	\$0	\$0	\$313,000	
TOTAL				1	\$726,700	\$0	\$0	\$726,700	



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 22 de Junio del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1011213972	JUAN SEBASTIAN MONTAÑEZ CARRASQUILLA	Hijo(a)
----	------------	---	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

ZULLY YOHANA CARRASQUILLA PABON
C.C. 52034102



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1011213972

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40016513

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 50 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 1 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido MONTAÑEZ Segundo Apellido CARRASQUILLA
Nombre(s) JUAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento Año 2011 Mes OCT Día 07 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo Sanguíneo B Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

10954196 - 9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARRASQUILLA PABON ZULLY YOHANA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 52.034.102

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MONTAÑEZ HERRERA JULIO CESAR

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 79.904.940

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MONTAÑEZ HERRERA JULIO CESAR

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 79.904.940

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2011 Mes OCT Día 08

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GABRIEL URIBE ROLDAN

Nombre y firma

NOTARIO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y Firma

NOTARIA 50 DE BOGOTÁ, D.C.
REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco.

Se expide a solicitud de Bogotá D.C.

24 ABR. 2018



Notaria Nubia



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO