

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 CASANARE CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	85
			Código Centro	951910
			Fecha Elaboración	Abril de 2025
			Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	12365-079816
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.047.338.233		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: decaballero@sena.edu.co		Número de Cuenta: 47782550639		
IP/Nº de contacto: 1		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 7340199/2025		Nº Compromiso SIIF 21325		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL DE 160 HORAS AL MES O PROPORCIONAL A SU EJECUCIÓN, ASIGNADA PARA EL CAFEC EN SUA REA DE INFLUENCIA PARA LA RED DE CONOCIMIENTO PECUARIA , RAD. 85-9-2025-000456.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 10/02/2025 Al 28/02/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 55.827.358
Número de pago 1		Valor Total del Contrato:		\$ 55.827.358
Valor Bruto Pago: \$ 3.733.677,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 52.093.681
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.733.677		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.733.677		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.469.377		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.469.377,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	CERTIFICADO	A Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.733.677,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.493.471	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 186.700	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 239.000	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 15.600	\$ 0	Reteica - 8211 - PAZ DE ARIPORO 22.402,00 0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 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 \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 823.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 0				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$3.711.275,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACION A LOS APRENDICES DEL CURSO Técnico de PRODUCCION ANIMAL, FICHA: 2998100				
PROCEDIENDO A IMPARTIR LA COMPETENCIA QUE ES EN EL TEMA DE ATENCIÓN DEL ALOJAMIENTO DE ESPECIE PECUARIA				
EN SUS RESULTADOS DE APRENDIZAJE: ACONDICIONAR LAS INSTALACIONES PARA EL ALOJAMIENTO DE LAS ESPECIES PECUARIASSIGUIENDO PROCEDIMIENTOS				
SE REALIZARON MESAS REDONDAS EXPONRIENDO CADA TEMA VISTO, SITUACIONES Y DUDAS DE LOS MISMOS				
SE UTILIZARON HERRAMIENTAS TEGNOLOGICAS COMO WASAP, TALLERES PARA EL APRENDIZAJE DE DICHOS APRENDICES				
SE REALIZARON VISITAS A FINCAS PARA PROFUNDIZAR LOS CONOCIMIENTOS CON LAS DISTINTAS ESPECIS ANIMALES				
SE IMPARTIO FORMACION A UN CURSO COMPLEMENTARIO DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN HEMBRA BOVINAS, FICHA: 3160446				
HORAS REALIZADA EN SOFIA PLUS EL MES DE FEBRERO 112 HORAS				
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			<div></div> <div>DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA EL CONTRATISTA</div>	
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.			CARLOS AUGUSTO PINTO HERNANDEZ COORDINADOR ACADÉMICO	
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 JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA identificado(a) con CC 1047338233 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/02/2025
Estado de la Afiliación:	TRASLADO
IPS:	CENTRO MEDICO SAN JUAN EU-SANTO TOMAS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes de enero 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
Nueva EPS S.A



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1047338233
NOMBRES	DEINER EDUARDO
APELLIDOS	CABALLERO MANGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/27/2025 11:01:17	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

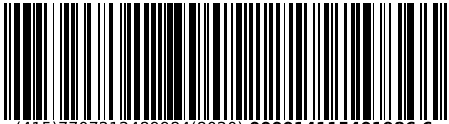
 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
069CC104733823309012025104600001	2025-01-09	Contributivo	Cotizante	2025-02-01

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia				
Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1047338233	Deiner Eduardo Caballero Manga	1988-10-29	Hombre

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia								
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Atlántico	Santo Tomás		Urbana	CALLE 8 # 10-98	Sin Información	Ninguno	Ninguno	A Positivo (+)

Datos del traslado Fecha efectividad: 2025-02-01				
EPS origen	IPS origen	EPS destino	IPS destino	Excepción al tiempo de permanencia para el traslado
EPS SURAMERICANA S. A	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	CENTRO MEDICO SAN JUAN EU	Tener más del tiempo mínimo de permanencia

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141154019866			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115401986 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 4 7 3 3 8 2 3 3		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla		14. Buzón electrónico 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 4 7 3 3 8 2 3 3			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Atlántico 0 8		30. Ciudad/Municipio Santo Tomás 6 8 5			
31. Primer apellido CABALLERO		32. Segundo apellido MANGA		33. Primer nombre DEINER		34. Otros nombres EDUARDO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Atlántico 0 8		40. Ciudad/Municipio Santo Tomás 6 8 5			
41. Dirección principal CALLE 8 10 98							
42. Correo electrónico mvzoonosis@hotmail.com							
43. Código postal 6 8 7 0 3 3		44. Teléfono 1 3 0 1 6 0 4 4 6 9 3		45. Teléfono 2 6 0 5 8 7 9 0 7 0 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 5 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 2, 0 1	48. Código 7 5 0 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 4, 0 1, 1 6	50. Código 1 2	51. Código 2 2 2 5		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO 985. Cargo CONTRIBUYENTE			