



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 CAUCA
CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	922110
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	87784-410959

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE ALFONSO BRAVO PALECHOR	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	10.307.259	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jose2005@gmail.com	Número de Cuenta:	0867005711
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 2024	NO
¿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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8046891/2025	Nº Compromiso SIIF	446325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE SOPORTE A LA GESTIÓN, FACILITANDO LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE SOLUCIONES TECNOLÓGICAS DESTINADAS A LOS USUARIOS DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ENTIDAD				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	07/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.957.535
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 17.957.535
Valor Bruto Pago:	\$ 2.739.285,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 15.218.250

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.739.285	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.739.285	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.539.056	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	33938462	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.539.056,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	2.739.285,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0	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	\$ 7.500	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - POPAYAN	5.479,00	0,200%
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	\$ 273.929		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 19.670.605	\$ 513.000		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	\$2.733.806,00	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar la instalación y configuración de sistemas informáticos, aplicaciones de negocio y sistemas operativos.
Ofrecer asistencia directa a los usuarios en las sedes regionales y centros de formación, resolviendo problemas de hardware, software.
Registrar, priorizar y gestionar incidencias reportadas por los usuarios, así como atender solicitudes de servicio relacionadas con con
Identificar áreas de oportunidad para la mejora continua de los procesos de soporte técnico en el sitio, proponer soluciones y particip
Actualizar la documentación técnica de sistemas, equipos y redes en las sedes regionales y centros de formación, incluyendo registros d
Ejecutar actividades programadas de mantenimiento para asegurar el funcionamiento óptimo de los equipos y sistemas tecnológicos, además
Ofrecer orientación básica a los usuarios sobre el uso adecuado de los equipos y sistemas tecnológicos, así como proporcionar recomen
Colaborar en la implementación y despliegue de nuevos servicios, redes o actualizaciones tecnológicas, minimizando el impacto en las op
Interactuar y coordinar con proveedores externos de servicios y equipos tecnológicos para resolver problemas o gestionar solicitudes qu

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

Jose Alfonso Bravo

**JOSE ALFONSO BRAVO PALECHOR
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,

David Alexander Almaria Valencia

**DAVID ALEXANDER ALMARIO VALENCIA
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
SERGIO FABRICIO LOPEZ MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10307259	0	JOSE ALFONSO BRAVO PALECHOR	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6202	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	CARRERA 14 10 A 16		3188588406		PAGOSYPLANILLAS@ALTOSEGUROS.COM.CO		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33938462	I	2025-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33938462	2025-08-15	Pagada							

EMPLEADO		NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica											
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica			
1	CC 10307259	BRAVO PALECHOR JOSE ALFONSO	1.423.500		X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	178.000	COMFACAUCA-CCF14	1.423.500	28.500	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	0	0	59	0	441.800	N	1620201

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10307259	0	JOSE ALFONSO BRAVO PALECHOR	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6202	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	CARRERA 14 10 A 16		3188588406		PAGOSYPLANILLAS@ALTOSEGUROS.COM.CO		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33938462	I	2025-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33938462	2025-08-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	0	7.500
CCF(Administradoras: 1)				1	28.500	0	0	0	28.500
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	1	28.500	0	0	0	28.500
Gran Total					441.800	0	0	0	441.800



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

3 Jul 2025 10:15:14

NIT: 901179936

Usuario: DIANA ALEJANDRA BEDOYA TORO



Pago exitoso

CUS 1599723283

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
3 Jul 2025 10:15:14

Referencia 2
CC

Número de factura
33938462

Referencia 3
10307259

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$441,800

Número de comprobante
TR1014313283

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7945**

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación, registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NIT	Número de documento de identificación	899999034
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 10307259	Estado de afiliación	Activo
Fecha inicio de cobertura	04/07/2025	Nombres y apellidos	JOSE ALFONSO BRAVO PALECHOR
Fecha inicio contrato	04/07/2025	Fecha de retiro	Sin novedad
Fecha fin contrato	31/12/2025	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:





Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

 Positiva Compañía de Seguros
  @PositivaCol
  PositivaCol
  PositivaSeguros

www.positiva.gov



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

jose bravo palechor

C.C 10.307.259

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 27 de junio 2025

Aura Isabel Mora

Código: 765968277000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **BRAVO PALECHOR JOSE ALFONSO** identificación cedula de ciudadanía No **10307259** cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
1855101	Administrativo	Contratistas Administrativos	Optometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si () No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: “Exámenes Preocupacionales para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general”. Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.

VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA

Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo
Universidad del Cauca
Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 15 de julio de 2025