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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**44633-539303**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HASBLEIDY ANAVE PARADA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	35.261.338	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	hanavep@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	05759165626
IP/Nº de contacto:		**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 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	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:	9209290/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**26826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR; PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS POR EL CISM DE LA LÍNEA PRESUPUESTAL PARA ATENCIÓN A POBLACIÓN VICTIMA Y DESPLAZADA (PVD)

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026**	**Al**	**28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 47.374.970
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			**$ 4.263.747,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 43.111.223

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.263.747	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.263.747**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.497.072**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**36380841**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.200	$ 0
		$	
		$	
		$	
		$	
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		$ 426.375	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 832.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.497.072,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.263.747,00	
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	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
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	**$4.263.747,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizaron las siguientes actividades en el transcurso del mes objeto de pago de febrero con un total de 160 horas así: Se ejecutará el contrato Presencial Profesional integral, en el área de elaboración de patrones básicos de blusa, falda y Pantalón. Debidamente matriculados: FICHA:93510011 CONFECCIÓN DE CAMISETAS DEPORTIVAS HORAS:40 HORA: 08:00 18:00MJVS. F. I:14/02/2026-20/02/2026 POPULAR FICHA:52430139 CONFECCIÓN DE VESTIDO HORAS:60 HORA: 07:00-19:00 MJVS F. I:21/02/2026-28/02/2026 POPULAR FICHA:52450042 ELABORAR PATRONES PARA PANTALÓNY BUSO DEPORTIVO HORAS:20HORA: 07:00-18:00LMF.I.23/02/2026-09/03/2026 VEREDA ARGENTINA.

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

HASBLEIDY ANAVE PARADA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JORGE DANIEL ZIPA RODRÍGUEZ
INSTRUCTOR G18

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Bancolombia

Comprobante en línea

17 Feb 2026 21:46:02

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 72241718

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
17 Feb 2026 21:46:02

Referencia 2
CC

Número de factura
36380841

Referencia 3
35261338

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$550.300

Número de comprobante
TR2144111718

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5626**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HASBLEIDY ANAVE PARADA
IDENTIFICACIÓN:	CC-35261338
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-10
FECHA DE PAGO:	2026-02-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36380841
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36380841
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.000	$ 237.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.400	$ 303.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.896.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 9.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.300	$ 550.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/04/2026

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HASBLEIDY ANAVE PARADA identificado(a) con CC 35261338 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/06/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO-PGP**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de enero del año 2026.

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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HASBLEIDY ANAVE PARADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.261.338**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **HASBLEIDY ANAVE PARADA**, identificado con **CC** No. **35261338**, registra la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 02/02/2026 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/02/2026 **Fecha fin de Contrato:** 03/12/2026 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad en www.positiva.gov.co para continuar con la cobertura.

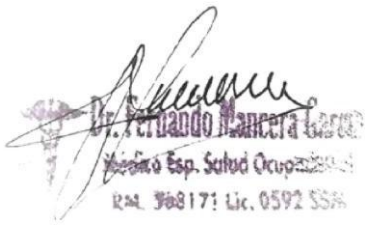
Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 04 días del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
JAGC

El líder del subprograma de medicina preventiva y del trabajo del SENA regional Meta certifica que el(la) contratista identificado(a) con CC. 35261338, cuenta con los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, conforme a lo dispuesto en la circular 3-2026-000011 de la entidad para la vigencia 2026.

.



FERNANDO IVAN MANCERA GARCIA
Medico Ocupacional – Contratista
SENA Regional Meta