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 GUAJIRA

CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**46478-087397**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ GAMEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.192.786.392	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	claudiagamez1998@gmail.com	**Número de Cuenta:**	91285318501
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?	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:	9195565/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**23326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación en las diferentes modalidades de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral del Centro Industrial y de

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**04/02/2026**	**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:			**$ 4.579.580,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 42.795.390

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.579.580	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.579.580**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.035.880**	**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		----------	**4635327363**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.831.832	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 229.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 293.100	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.600	$ 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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.012.000	
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	3.035.880,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.057.480,00	
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 - RIOHACHA	12.172,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	22.898,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	22.898,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	22.898,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	68.694,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.430.020,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes objeto de cobro se realiza alistamiento y ejecución de formación titulada de la ficha
Constantemente se planea las actividades formativas relacionadas con las guías de aprendizaje que garanticen su desarrollo durante la
Mes a mes se alimenta el portafolio evidencias requerido por la coordinación académica y el supervisor de contrato, con todos los sopo
Se atendió el llamado del supervisor de contrato para la socialización y monitoreo del cumplimiento de los lineamientos institucionale
Permanezco atenta a los procesos de actualización del Procedimiento de la ejecución de la formación profesional integral y demás linea
Se trabaja en la idealización de estrategias que contribuya a la meta de retención de los aprendices durante el tiempo total del progr
Oportunamente se planea la ejecución de la formación consultando todo el material de diseño y desarrollo curricular en especial el pro
Se entraga mes a mes el reporte de horas correspondiente.

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

Claudia Hdez G.

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ GAMEZ
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,

EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA
INSTRUCTOR G20

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
MARIETH ORCASITAS PENALOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

18/02/26 00:25:21 USUARIO: SIC - C.C. 1192786392

ANAS WAYUU EPSI

EL SUSCRITO
JEFE DE ASEGURAMIENTO
ANAS WAYUU EPSI
CERTIFICA:

Que HERNANDEZ GAMEZ CLAUDIA PATRICIA identificada con CC 1192786392, carné número 95030 es usuario ACTIVO del régimen CONTRIBUTIVO en calidad de Cotizante, Categoria A de la ANAS WAYUU EPSI en el municipio de MANAURE, departamento de LA GUAJIRA a partir del 20 del mes de Enero de 2026

La red de servicios médicos que lo atiende es,

SERVICIOS MÉDICOS

No	Servicio	Prestador
1	IPS PRIMARIA (C)	UNIDAD MEDICA WAYUU ANOUTA WAKUAIPA IPSI-01
2	IPS COMPLEMENTARIA - MEDIANA COMPLEJIDAD	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO-01
3	IMAGENOLOGIA	UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN - LABORATORIO
4	IPS COMPLEMENTARIA - ALTA COMPLEJIDAD	CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE-01

Dado en MANAURE a los 18 días del mes de febrero de 2026.

DANIEL TEHERAN SANGREGORIO
JEFE DE ASEGURAMIENTO

Impreso: 29 Jan 2026 14:15:43 por DALIA LEONOR URIANA PUSHAINA

Certificación
Bancaria

Lunes, 26 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ GAMEZ identificado(a) con CC 1192786392, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91285318501	2025-05-31	ACTIVO	$ 199,976.54

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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:

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ GAMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.192.786.392**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ GAMEZ identificado con CC. 1192786392 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	**Fecha inicio contrato**	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/01
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO_13_2_2_FR01 V_08

MIS_4_1_3_FR15 v_010

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18022026C1192786392H9802382.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141198907022

(415)7707212489984(8020) 000014119890702 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 2 7 8 6 3 9 2	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 9 2 7 8 6 3 9 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	GAMEZ	CLAUDIA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

41. Dirección principal: CL 10 9 70 BRR 20 ENERO

42. Correo electrónico: claudiagamez1998@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 2 2 9 0 1 5 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 5 0 7 1 1						2 4 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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:

Claudia Hdez R

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

884. Nombre: SOLANO BRITO MERELLEN JOSE

885. Cargo: Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 01:31:26PM