



REGIONAL SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954510
Fecha Elaboración	24 de Febrero de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	92447-764230

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.131.718	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jjalarcon@sena.edu.co	Número de Cuenta:	31299883941
IP/N° 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:	7557192/2025	Nº Compromiso SIIF	39125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	15
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ROL INSTRUC TECNICO AREA AGROINDUSTRIAL APORTAN PLANEAC EJECUC EVALU MEJORA CONTINUA PROCES FORMAC Y ASES TEC PARA EMPREN RURAL Y CAMPES DEFINI POR LA DET Y CN CAMPESENA DEL CATA VIG 2025 PL9M1D VM4599511			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	13/01/2026	Al	31/01/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 13.491.899
Número de pago	12			Valor Total del Contrato:	\$ 41.548.916
Valor Bruto Pago:			\$ 2.913.024,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 10.578.875

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.913.024	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.913.024		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.796.624	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Enero	Diciembre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	7999049030	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.796.624,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	2.913.024,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 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 II		\$ 18.300	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8299	0,00	0,600%
		\$			-	0,00 0,600%
		\$			-	0,00 0,600%
		\$			-	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	0,00 0,600%
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	\$ 837.984	\$ -		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$51.719.325	\$ 599.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.281.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$2.913.024,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo desarrollo curricular. Total horas: 101

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ
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

GYNNA PAOLA CARVAJAL CORREA
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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 227.800	\$ 2.300	\$ 230.100
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 2.300	\$ 230.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.800	\$ 0	\$ 179.800
SUBTOTALES:									\$ 178.000		\$ 1.800		\$ 178.000	\$ 1.800	\$ 0	\$ 179.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 200	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 200	\$ 0	\$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1098131718	ALARCON ANTOLINEZ JHEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.839.805				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.423.500	\$ 109813171	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 425.000
----------------------	-------------------