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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**67087-875941**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JACKY MILADY GARCIA SOLANO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.098.785.897	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jgarciasolano27@gmail.com	**Número de Cuenta:**	0550488437066464
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:	9195831/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**29826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:CPE NO. 11-9-2026-020236/CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PARA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA), CON EL FIN DE PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA Y APRENDIZA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.532.472
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.532.472
Valor Bruto Pago:	**$ 4.421.663,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.110.809

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.421.663	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.421.663**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.924.063**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**CTO 9195831**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.768.665	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 221.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 283.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.500	$ 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%	$ 34.479.550	$ 975.000	
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	2.924.063,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.917.563,00	
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 - BOGOTÁ	37.844,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.383.819,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

He impartido formacion a las fichas 3411938, 3227142 y 3227315

He participado en el diseño curricular solicitado

He participado en las brigadas asignadas con la ficha 3310685

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

JACKY MILADY GARCIA SOLANO
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,

EDWIN ALBERTO PEÑA TRIVIÑO
INSTRUCTOR G17

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
JULIO ALEJANDRO SANABRIA VARGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/03/26 16:40:11 USUARIO: SIC - C.C. 1098785897

Fundación SaludMía eps | La EPS de los Santandereanos

FUNDACION SALUD MIA EPS

CERTIFICA

Que, el cotizante JACKY MILADY GARCIA SOLANO, identificado(a) con CC - 1098785897, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Contributivo de nuestra entidad presenta la siguiente información:

Información del Cabeza Familia:

Nombre:	**JACKY MILADY GARCIA SOLANO**		
Tipo Identificación:	CC	**Estado Actual:**	Afiliado Activo
Número Identificación:	1098785897	**Causal Estado:**	
Fecha de Radicación:	2023/09/01	**Fecha Retiro:**	

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

En constancia se firma y expide en la ciudad de Piedecuesta (Santander) a los 03 días del mes de Marzo de 2026, a solicitud del interesado.

Atentamente,

HECTOR ORIEL SALAZAR

Profesional de Afiliaciones y BDUA

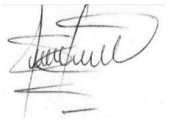
FUNDACION SALUD MIA EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JACKY MILADY GARCIA SOLANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1098785897,** se encuentra afiliado/a desde **22/08/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141237337935

(415)7707212489984(8020) 000014123733793 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 8 5 8 9 7	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 0 9 8 7 8 5 8 9 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	SOLANO	JACKY	MILADY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 9 16 29 AP 401 BRR COMUNEROS

42. Correo electrónico: garciajacky27@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 2 7 4 2 0 9 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 1 5 0 1 0 6	8 5 2 2	2 0 1 8 0 2 0 1			2 3 1 3	

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
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 [ ] 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 GARCIA SOLANO JACKY MILADY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO