

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		27	
	REGIONAL CHOCÓ		Código Centro		952210	
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Fecha Elaboración		Febrero de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 1,26	
		ID de Proceso		97472-454735		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		IVAN DARIO ASPRILLA ZUÑIGA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		71.946.873		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		asprillaivan@yahoo.es		Número de Cuenta:		95993465535
IP/N° de contacto:		3128026194		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		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						
N° del contrato:		9120098/2026		N° Compromiso SIIF		11926
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACION DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		02/02/2026		Al		28/02/2026
Número de pago		1		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 46.332.000
Valor Bruto Pago:		\$ 4.212.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.332.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 42.120.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.212.000		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.212.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.777.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Febrero		Enero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4642537977		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 0		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 0		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.200		\$ 0		Reteica - 8551 - QUIBDO
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Pro Utch
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 34.479.550		\$ 926.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.141.394,00
SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Durante he realizado las siguientes al periodo comprendido entre el día 02/02/2026 y el 28/02/2026 se han realizado las siguientes presentación, en la institución educativa desarrollo de Balboa el dia 02/02/2026, elaboración de las planeaciones académicas de los grados, y a la vez convocar a los estudiantes a entregar papelería para convertirlos en aprendices tanto en Balboa Unguia Chocó y en el municipio de Acandí que son las 2 sedes que están a mi cargo, en ambas instituciones me presente sin carta ya que esta nunca me llego, los rectores no hicieron ninguna objeción por dicho motivo, solo la recomendacion fue inicie a coordinar con los profes del area o modalidad;Aunque el rector de Acandí el especialista Inocencio Palacios murillo manifiesta que esta molesto con el SENA por varios aspectos uno es que el desea los diplomas el mismo dia que ellos gradúan y no como se ha venido dando y por otro lado reclama por que no se ha visto la entrega de materiales de formación, de esto solo algunas semillas e insumos que da el instructor a cargo de sus propios recursos para sacar adelante las actividades						
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						
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 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, Firmado digitalmente por Elsa Ines Romaña Fecha: 2026.02.26 15:46:06 -05'00'						
ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA INSTRUCTOR G15						
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 CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71946873
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	IVAN DARIO ASPRILLA ZUNIGA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	UNGIA TELÉFONO:	8274111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4642537977	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	2	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995767074

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
X																	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.600
SUBTOTAL:			1	\$ 280.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 219.200
SUBTOTAL:			1	\$ 219.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.300
SUBTOTAL:			1	\$ 9.300

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 800
TOTAL PAGADO:	\$ 509.100

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS:	9630388855	DV:	514015
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	19/02/2026	08:21:13	
PAP:		903300	
Identificacion:		71946873	
Nombre:		IVAN DARIO	
APELLIDO 1:		ASPRILLA	
APELLIDO 2:		ZUATIGA	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		3128026194	
Codigo Planilla:		4642537977	
Periodo Pago:		2026/01	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	71946873	Valor:	\$509.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) IVAN DARIO ASPRILLA ZU?IGA identificado(a) con CC 71946873 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2013

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLO SALUD I.P.S S.A.S (OPL)

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 9 días del mes 1 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