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 NARIÑO

CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**953610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**09850-011088**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALVARO JULIO LASSO GUERRERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	98.392.305	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alasso@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	87879025697
IP/Nº de contacto:	72057	**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

Nº del contrato:	9192492/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**25726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SP COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE EMPRENDIMIENTO Y COMERCIALIZACION CON LOS LINEAMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y CAMPESENA, EN MUNICIPIOS DE COBERTURA DEL CIPLL. VIG 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 34.583.728
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.846.231

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.133.597**	**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		----------	**4645415414**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.800	$ 18.300
		$	
		$	
		$	
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%	$ 31.031.595	$ 1.044.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 700.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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%
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	23.687,00	0,500%
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	**$4.713.810,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar servicios profesionales en el área de EMPRENDIMIENTO Y COMERCIALIZACION, para la planeación, ejecución y evaluación de proceso formativos, orientados al desarrollo de competencias técnicas en población campesina, en línea con los lineamientos de la Dirección de del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo y CampeSENA, en municipios de cobertura del Centro Internacional de Producción Limpi Limpia Lope, vigencia 2026

Desarrollo de acciones de formación profesional integral CAMPSENA en la población de El peñol, Sandoná , El tambo , El Rosario respec

Entrega de reportes académicos y administrativos en plataforma sofia plus, portafolio del instructor, documentos de apoyo y herramient

Campesena, Diligenciamiento del plan mensual de actividades correspondiente al mes de febrero del 2026 ,creación de ruta y agregar en la ficha los aprendices asociados.

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

ALVARO JULIO LASSO GUERRERO
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,

GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA
COORDINADOR ACADÉMICO

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
MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

09/03/26 19:52:15 USUARIO: SIC - C.C. 98392305

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 98392305

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALVARO JULIO LASSO GUERRERO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	98392305
Ciudad/Municipio	PASTO	Departamento	NARINO
Dirección	MNZ A CASA 7 LOS SAUCES LA	Teléfono	7211111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades auxiliares de las
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4645415414**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/03
Número Autorización	9995931936		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALVARO JULIO	Apellidos	LASSO GUERRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	98392305
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NARINO	Municipio	PASTO
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
10							10-30									

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

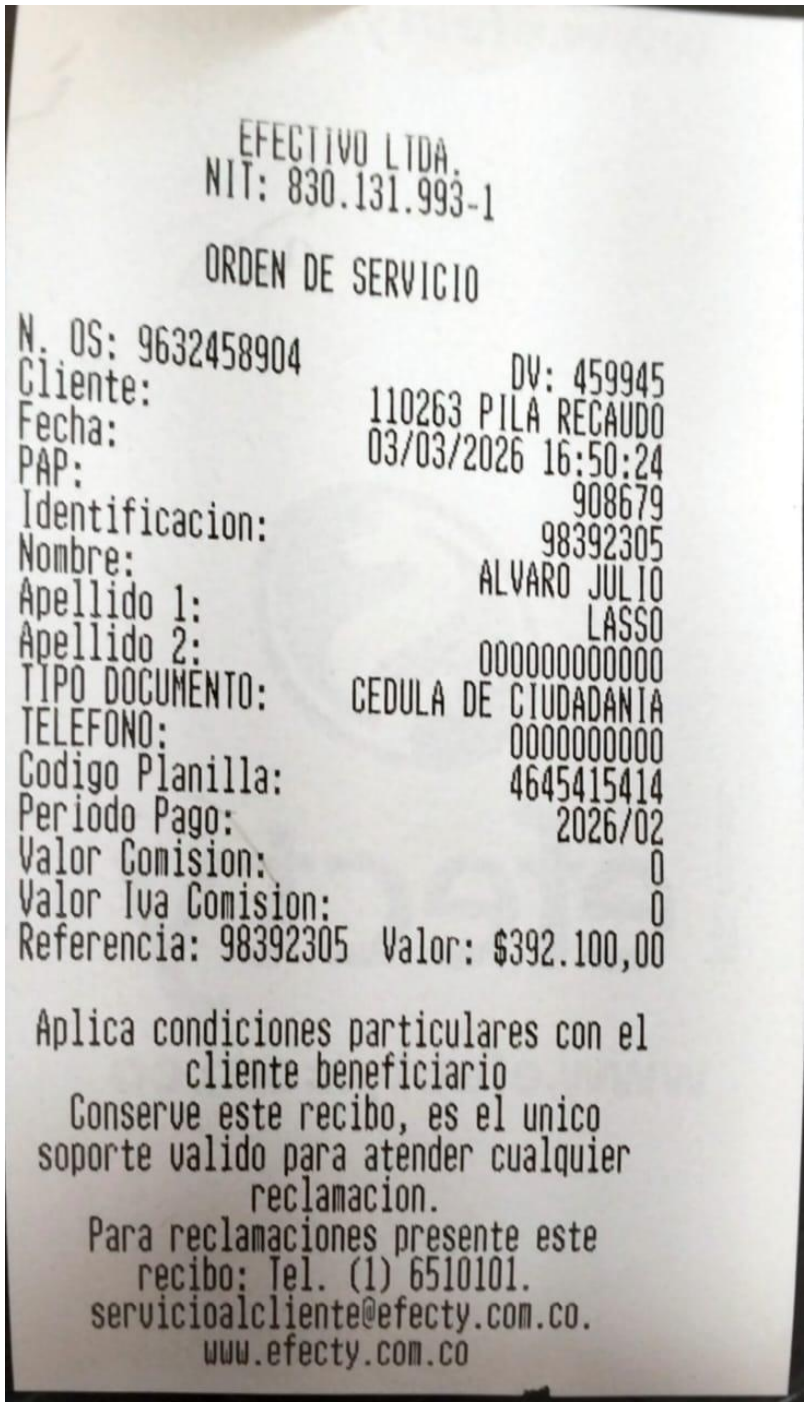
PENSIÓN			
Administradora	230301-PORVENIR		
Dias	21	IBC	$ 1.326.500
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 212.300
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 212.300**

SALUD			
Administradora	EPS005-SANITAS S.A		
Dias	21	IBC	$ 1.326.500
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 165.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 165.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	21	IBC	$ 1.326.500
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	98392305	**Total Aporte**	**$ 13.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 392.100**

Planilla Pagada



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9632458904
Cliente: DV: 459945
Fecha: 110263 PILA RECAUDO
PAP: 03/03/2026 16:50:24
Identificacion: 908679
Nombre: 98392305
Apellido 1: ALVARO JULIO
Apellido 2: LASSO
TIPO DOCUMENTO: 000000000000
TELEFONO: CEDULA DE CIUDADANIA
Codigo Planilla: 0000000000
Periodo Pago: 4645415414
Valor Comision: 2026/02
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 98392305 Valor: $392.100,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98392305
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALVARO JULIO LASSO GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	MNZ A CASA 7 LOS SAUCES LA	TELÉFONO:	7211111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades auxiliares de las
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4646570340**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996055978

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4645415414	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/03

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 91.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 91.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 71.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 71.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 6.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 167.800**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 168.800**

Planilla Pagada



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9633588296	DV: 990109
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	10/03/2026 11:52:11
PAP:	908679
Identificacion:	98392305
Nombre:	ALVARO JULIO
Apellido 1:	LASSO
Apellido 2:	000
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4646570340
Periodo Pago:	2026/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 98392305	Valor: $168.800,00

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

CER_AFI_2026020039229

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ALVARO JULIO LASSO GUERRERO identificado con CC. 98392305 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	2026/02/10	**Fecha inicio contrato**	2026/02/10
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/10/09
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2015001 - Explotacion mixta (agricola y pecuaria), incluye la explotacion mixta de cultivos y animales sin especializacion en ninguna
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/10/09	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 25 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: **CC25022026N98392305A10890556.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.