



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 ARAUCA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

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

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Código Regional   | 81                  |
| Código Centro     | 953010              |
| Fecha Elaboración | 17 de Abril de 2026 |
| Versión           | ENERO - 1,26        |
| ID de Proceso     | 70593-446447        |

**DATOS DEL CONTRATISTA**

|  |                            |   |             |
|--|----------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos:   | RUSWELL FABIO YASNO TRIANA | Banco a consignar:                              | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía   | 12.282.816                 | Tipo de cuenta:                                 | AHORROS     |
| Correo electrónico:  | ryasnot@sena.edu.co        | Número de Cuenta:                               | 31744342093 |
| 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 | 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:   | 9276110/2026   | Nº Compromiso SIIF | 22726 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado) | Contratar la prestación de servicios personales para implementar acciones que promuevan el reconocimiento de la cultura como creadora de identidad, generadora de inclusión y catalizadora de diversidad, en el marco del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendizaje |                    |       |  |    |

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

|                   |                 |    |            |                              |               |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/04/2026      | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 28.215.529 |
| Número de pago    | 3               |    |            | Valor Total del Contrato:    | \$ 33.836.152 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 3.372.374,00 |    |            | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 24.843.155 |

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

|   |                     |                                       |             |
|---|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                 | \$ 3.372.374        | Ninguno                               | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                 | \$ 0                | Retención en la Fuente del Periodo    | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>       | <b>\$ 3.372.374</b> |                                       | <b>\$ 0</b> |
| <b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b> | <b>\$ 1.894.837</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> | <b>\$ 0</b> |

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

|  | Abril         | Marzo        | Base retención en la fuente a título de RENTA |                       | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                    | -----         | 9502468079   | Base retención en la fuente a título de ICA   | 1.894.837,00          |        |
| Ingreso Base de Cotización - IBC   | \$ 1.750.905  | \$ 1.750.905 | Valor base IVA                                | 2.873.274,00          |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                    | \$ 218.900    | \$ 218.900   | IVA (Si es RESPONSABLE)                       | 0,00                  | 19%    |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                  | \$ 280.200    | \$ 280.200   | Menos Retención en la Fuente                  | 0,00                  | 0,00%  |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                            | \$ -          | \$ 0         | Menos Retención IVA                           | 0,00                  | 15%    |
| ARL  | \$ 9.200      | \$ 9.200     | Reteica - 8211 - ARAUCA                       | 13.408,00             | 0,500% |
|  | \$            |              | Reteica - 8211 - ARAUQUITA                    | 1.916,00              | 1,000% |
|  | \$            |              |   | 0,00                  | 0%     |
|  | \$            |              |   | 0,00                  | 0%     |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                          | \$ -          |              |   | 0,00                  | 0%     |
| 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   | \$ 337.237    |              | Otras Retenciones                             | 0,00                  | 0,000% |
| Salud hasta  | \$ 837.984    | \$ -         | Otras Retenciones                             | 0,00                  | 0,000% |
| Renta Exenta 25%   | \$ 37.927.505 | \$ 632.000   |   | 0,00                  |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.389.000  |              |   |                       |        |
| Retención en la Fuente Contingente   | \$            |              | Descuentos de embargo (Si tiene)              | 0,00                  |        |
|  |               |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                          | <b>\$3.357.050,00</b> |        |

**SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Se realizó la carga del cronograma correspondiente al mes de abril, en el cual se detallan de manera organizada las actividades a desarrollar.  
 Se efectuó el encuentro de planificación mensual con el propósito de evaluar y organizar las estrategias correspondientes a las actividades.  
 Se brindaron clases de formación cultural enfocadas en el aprendizaje y manejo del instrumento musical timbal.  
 Se participó en reunión liderada por la Dirección General, enfocada en el encuentro de juntas.  
 Se llevó a cabo clase de violín mediante la aplicación del método Suzuki, enfocada en el aprendizaje de la lectura de partituras.  
 Teniendo en cuenta que la actividad inicialmente estaba programada para el 16 de abril, se realizó su reprogramación para el día 22 de abril.  
 Se proyecta la solicitud de espacios requeridos para el desarrollo de la actividad de cineforo.

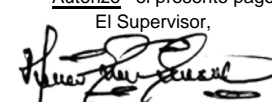
**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

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

  
**RUSWELL FABIO YASNO TRIANA**  
 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,  
  
**MARIA ALVAREZ LEVA**  
 PROFESIONAL G02

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**  
**NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA**  
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



## Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                   |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$280,200         | \$0            | \$0                    | \$280,200        |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$280,200         | \$0            | \$0                    | \$280,200        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$9,200           | \$0            | \$0                    | \$9,200          |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$9,200           | \$0            | \$0                    | \$9,200          |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$218,900         | \$0            | \$0                    | \$218,900        |
| NUEVA E.P.S.                 | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$218,900         | \$0            | \$0                    | \$218,900        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$508,300</b>  | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$508,300</b> |



**La gestión de los peligros y valoración de los riesgos es una tarea de todos.**

Algo importante que puede hacer a continuación

[Guardar mi respuesta para editar](#)

Microsoft Forms

**¡Prepárese para su propia invitación al evento!**





# IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS - REGIONAL ARAUCA 2026

Por favor, responda esta encuesta de manera objetiva y precisa, ya que es un instrumento de recolección de información primaria fundamental para identificar peligros, evaluar riesgos y determinar controles en nuestras actividades rutinarias y no rutinarias. Sus respuestas permitirán actualizar la Matriz de Peligros en la Plataforma Compromiso y tomar las medidas necesarias para mejorar la seguridad en la entidad. Decreto 1072 de 2015

1. **CORREO ELECTRÓNICO** \*

ryanot@sena.edu.co

2. **NOMBRE COMPLETO** \*

Ruswell Yasno Triana

3. **CEDULA** \*

12282816

4. **CARGO** \*

administrativo

5. **NUMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO \*** 

3175530614

6. **TIPO DE VINCULACIÓN \*** 

- Funcionario (a)
- Contratista
- Aprendiz Decreto 055
- Aprendiz con Contrato de Aprendizaje

7. **DEPENDENCIA / CENTRO :**

\* 

- Despacho
- Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca

8. **SEDE A LA QUE PERTENECE \*** 

- Sede Principal
- Sede Saravena
- Sede Escuela Gastronómica
- Sede Tame

- Sede Granja el Alcaraván
- Sede APE( Empleo-Emprendimiento-Tecnoparque
- Sede Tecnoacademia
- Otras

9. **CUANTOS COLABORADORES TIENE A CARGO?** \* 

0

10. **REALIZA DESPLAZAMIENTO A OTROS MUNICIPIOS** \* 

- SI
- NO

11. **Pertenece algunos de los siguientes comités de Seguridad y Salud en el Trabajo**

\* 

- COPASST
- BRIGADAS
- COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL
- COMITE DE SEGURIDAD VIAL
- COMITE DE CAFETERIA
- Ninguna de las anteriores


**12. PROCESO AL QUE PERTENECE \*** 

- GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
- GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y DEL RIESGO
- RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA, LA EMPRESA Y ACTORES INTERNACIONALES
- DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
- GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
- GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL
- GESTION ASUNTOS DISCIPLINARIOS
- GESTIÓN DE COMUNICACIONES
- GESTIÓN DOCUMENTAL
- GESTIÓN JURÍDICA
- GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
- GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA
- GESTIÓN CONTRACTUAL
- GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
- GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES
- GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN Y LA COMPETITIVIDAD
- GESTION DE CUALIFICACIONES
- GESTIÓN DE EMPLEO, ANÁLISIS OCUPACIONAL Y EMPLEABILIDAD
- GESTIÓN DE INSTANCIAS DE CONCERTACIÓN Y COMPETENCIAS LABORALES

GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO

13. **ZONA O LUGAR DE TRABAJO (Ejemplo: Oficina De Relaciones Corporativas, Bodega De Almacenamiento, Área Administrativa).** \* 

Bienestar al Aprendiz

14. **MENCIONE CUALES SON LAS ACTIVIDADES QUE USTED REALIZA EN CUMPLIMIENTO A SU CONTRATO ( Ejemplo elaboración de informes y reportes, Atención a usuarios y servicio al cliente, Talleres o clases demostrativas)** \* 

Atencion aprendices en el area cultural

15. **TAREA (Ejemplo colocar todas las tareas que realiza un su cargo)** \* 

Dictar clases de musica y actividades de fechas especiales para los aprendices.

16. **LAS TAREA SON RUTINARIAS** \* 

SI

NO

17. **CLASIFICACION DE LOS PELIGROS A LOS CUALES CONSIDERA QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO** \* 

**BIOLÓGICOS SON:** Bacterias Fluidos o Excremento Hongos Mordeduras Parásitos Picaduras Rickesias Virus **BIOMECÁNICOS SON:** Esfuerzo Manipulación Manual de Carga Movimiento Repetitivo Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitaciones) Sobre Esfuerzo de la Voz **CONDICIONES DE SEGURIDAD SON:** Accidente de Transito Deportivos y Culturales Eléctrico (alta, baja tensión, estática) Trabajo en Espacios confinados Locativos

- Mecánicos
- Públicos
- Sismos (condiciones inseguras)
- Tecnológico
- Trabajo en Alturas
- FÍSICOS SON:**
- Disconfort Térmico
- Iluminación
- Presión atmosférica baja
- Presión atmosférica Alta
- Radiaciones Ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Ruido
- Temperaturas extremas – calor
- Temperaturas extremas – Frio
- Vibración
- FENÓMENO NATURALES SON:**
- Derrumbe
- Inundación
- Precipitaciones
- Sismos

- Terremoto
- Vendaval
- PSICOSOCIALES SON:**
- Acoso laboral y/o sexual
- Características de la organización del trabajo
- Características del grupo social de trabajo
- Condiciones de la Tarea
- Cultura de la Organización
- Factores sociales
- Gestión Organizacional
- Interfase Personal tarea
- Jornada de Trabajo
- Liderazgo
- Lenguaje excluyente o discriminatorio
- Organización del Trabajo
- Violencia de Genero
- QUÍMICOS SON:**
- Fibras
- Gases y vapores
- Humos Metálicos, no metálicos
- Líquidos (nieblas y rocíos)


- Material Particulado
- Polvos orgánicos inorgánicos

18. **LOS TIPOS DE PELIGROS ANTERIORMENTE MENCIONADOS SON:** \* 

- Permanente
- Temporal

19. **NUMERO DE PERSONAS EXPUESTOS A LOS PELIGROS, EN SU ÁREA O LUGAR DE TRABAJO** \* 

4

20. **¿Ha experimentado algún incidente o accidente laboral en su área de trabajo? Si es así, por favor describa el tipo de incidente o accidente, las causas principales y las medidas tomadas para su prevención.** \* 

no

21. **¿Conoce si existe un programa de mantenimiento para los equipos? En caso afirmativo, describa cómo se gestiona y con qué frecuencia se realiza.**

\* 

no

22. **Si tiene equipos a su responsabilidad, indique con qué frecuencia se les realiza mantenimiento:** \* 

- Mensual
- Trimestral
- Semestral
- Anual
- No se realiza
- No aplica
- De acuerdo al manual del equipo/de acuerdo al programa de mantenimiento

23. **¿Los equipos a su cargo cuentan con hoja de vida?** \* 

- Sí, actualizada y en uso
- Sí, pero no está actualizada
- No cuentan con hoja de vida
- Desconozco si tienen hoja de vida
- No aplica

24. **¿Realiza usted tareas críticas en su trabajo?** \* 

- Manejo de sustancias peligrosas
- Operación de maquinaria y equipos
- Trabajo con electricidad

- Trabajo en caliente
- Manipulación de cargas pesadas
- Trabajo en alturas
- Conducción de vehículos institucionales (para actividades propias del trabajo)
- Trabajo en caliente (soldadura, corte, esmerilado)
- Trabajo en zonas rurales, aisladas o con riesgo público
- Trabajo con radiación (ionizante o no ionizante)
- Ruido

25. **¿Maneja sustancias químicas en su trabajo? Si es así, indique si están debidamente rotuladas según el Sistema Globalmente Armonizado (SGA):**

\*

- Sí, todas están correctamente rotuladas
- Algunas están rotuladas, pero no todas
- No están rotuladas
- No manejo sustancias químicas


26. Indique el riesgo más relevante en su labor y explique brevemente su causa. Su respuesta ayudará a mejorar la seguridad y prevenir incidentes. \*

El riesgo ergonómico es el más , debido a las posturas prolongadas al permanecer de pie durante las clases, el uso continuo del computador para la planeación.

27. **Comentarios adicionales (opcional)** Por favor indique si desea añadir alguna observación sobre las condiciones de seguridad, riesgos o necesidades

identificadas en su puesto de trabajo. \* 

no

28. ¿Existe algún riesgo en su área de trabajo que no haya sido mencionado anteriormente? \* 

no



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

**Microsoft Forms** | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)