



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 | Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 84324-335504 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|-----------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos: | JUAN BAUTISTA LASSO BOLAÑOS | Banco a consignar: | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 5.217.821 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | jlassob@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 88018059660 |
| IP/Nº de contacto: | 3218025916 | 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? | | | |
| Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600 | | | |
| 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) | | | |
| ¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente? | | | |
| Concepto del pago corresponde a: | | | |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. | | | |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|--|--------------------|-------|--|----|
| Nº del contrato: | 9108702/2026 | Nº Compromiso SIIF | 19126 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 10 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA CAMPESENA EN EL ÁREA AGRICOLA Y/O APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS DEL CENTRO LOPE, VIGENCIA 2026 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 34.583.728 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 42.637.473 |
| 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 | \$ 1.881.424 | Retención en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 6.618.921 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 4.544.021 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Abril | Marzo | | | |
|--|---------------|--------------|---|------------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ----- | 6009170154 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 4.544.021,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.894.999 | \$ 1.894.999 | Base retención en la fuente a título de ICA | 6.078.821,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 236.900 | \$ 236.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 303.200 | \$ 303.200 | 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 | \$ 19.800 | \$ 19.800 | 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 | \$ - | \$ - | Estampilla Prodesarrollo UDENAR | 33.095,00 | 0,500% |
| 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 | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$ 34.479.550 | \$ 1.515.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.744.000 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | VALOR A PAGAR | \$ 4.704.402,00 | |

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| |
|---|
| Instructor estrategia CampeSENA VIGENCIA 2026 |
| En ejecución en la formación elaboración de biofertilizantes sólidos en Arboleda ficha:3465073 y Consacá 3440051. |
| Evaluada y finalizada la formación en elaboración de biofertilizantes líquidos en Arboleda ficha 3440047. |
| Evaluada y finalizada la formación elaboración de bioabonos ficha 3439686 en San Pedro de Cartago. |
| En Ejecución la formación elaboración de biofertilizantes líquidos en San Bernardo. |
| Solicitud de apertura de fichas en elaboración de biofertilizantes líquidos en el municipio del Rosario. |
| Elaboradas listas maestras para solicitud de materiales de formación |
| Según Decreto Ley 2106 de 2019 - "Decreto Ley Antitrámites. |

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

JUAN BAUTISTA LASSO BOLAÑOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|------------------------------|---------------------------|---|--------------------------------|-------------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 5217821 | NÚMERO PLANILLA: | 6009170154 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | PASTO | DEPARTAMENTO: | JUAN BAUTISTA LASSO BOLANOS | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PASTO | DEPARTAMENTO: | NARINO | DÍAS DE MORA: | 0 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MARZO AÑO |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 22B #9 - 73 SANTIAGO | TELÉFONO: | 1234567 | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 186405681 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | | | | |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades auxiliares de las actividades d | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO | | | | |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | \$ 296.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 296.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 296.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 296.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 296.000 |

| 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 231.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 231.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 231.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 231.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 231.300 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|------------------|-------------|--------------|------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | 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 | \$ 0 | \$ 19.400 | \$ 19.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 19.400 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 19.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 19.400 |

| 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 | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | ARP | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE |
| 1 | CC 5217821 | LASSO BOLANOS JUAN BAUTISTA | INDEPENDIENTE | CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | \$ 1.850.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 1.850.000 | \$ 296.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 296.000 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | 1.850.000 | \$ 231.300 | \$ 0 | \$ 231.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | 1.850.000 | 5217821 | \$ 19.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 546.700

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 5217821 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JUAN BAUTISTA LASSO BOLANOS | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PASTO DEPARTAMENTO: | NARINO |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 22B #9 - 73 SANTIAGO | TELÉFONO: 1234567 |
| 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: | 6009170154 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN: | MES: marzo | PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: AÑO: 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 186405681 |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | | |
|-----------------------|--------|--|--|------------|-------------------|
| | | | | TOTALES | |
| | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | | 1 | \$ 296.000 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 296.000 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | | 1 | \$ 231.300 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 231.300 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | | 1 | \$ 19.400 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 19.400 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 546.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 546.700 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 5217821 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JUAN BAUTISTA LASSO BOLANOS | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PASTO DEPARTAMENTO: | NARINO |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 22B #9 - 73 SANTIAGO | TELÉFONO: 1234567 |
| 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: | 6016478113 | TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: marzo | PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: AÑO: 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 12 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/20 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 234025803 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 6009170154 | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2026/04/01 |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|-----------------------|--------|--|------------|-----------------|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | \$ 8.100 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 8.100 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | \$ 6.300 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 6.300 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | \$ 600 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 600 |

| | |
|------------------------|------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 14.700 |
| VALOR MORA: | \$ 300 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 15.000 |



Comprobante en línea

1 Abr 2026 08:21:36

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 186405681

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
1 Abr 2026 08:21:36

Referencia 2
CC

Número de factura
6009170154

Referencia 3
5217821

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$546.700

Número de comprobante
TR0819455681

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9660**



Comprobante en línea

17 Abr 2026 18:45:57

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 234025803

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
17 Abr 2026 18:45:57

Referencia 2
CC

Número de factura
6016478113

Referencia 3
5217821

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$15.000

Número de comprobante
TR1844105803

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9660**



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHmebolano MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-02-24 5:54 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Trámite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|------------|--|---------|-------------------------|----|
| Solicitud de Comisión No. | 11626 | Fecha Solicitud | 2026-02-23 | Estado de la Comisión | Autorizada | Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO | | | |
| Tipo de Comisión | Servicio | Fecha Aut./ Rech. | 2026-02-24 | Genera Viáticos | SI | Genera gastos de viaje | No | Requiere Pasajes Aéreos | NO |
| Transporte por Vía | Terrestre | Área u Oficina | COORDINACION GRUPOS ESPECIALES - CAMPESENA | | | Tipo de trámite | Inicial | Comisión Inicial | |

CDP de viáticos

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------|--|--|---------------------------------------|---|--|--|--|
| Consecutivo CDP | 6226 | Dependencia Solicitante | 953638 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA -LOPE-NARIÑO-FORMACIÓN PROFESIONAL ECONOM CAMPESINA Y SER | | | | | | |
| Rubro Presupuestal de Viáticos | C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL | | | | Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje | - | | | |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Dias | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|--|
| JUAN BAUTISTA LASSO BOLAÑOS | CC: 5217821 | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-03-16 | 2026-03-20 | NARIÑO / PASTO | NARIÑO / SAN - DE CARTAGO | 4,5 | No | 50 | 4,5 | 4.737.497,00 | 235.178,00 | 1.058.301,00 | 0,00 | 1.058.301,00 | Desarrollar acciones de formación ficha 3439686 programa CampeSENA |
| | | | | 2026-03-20 | 2026-03-20 | NARIÑO / SAN - DE CARTAGO | NARIÑO / PASTO | 0 | No | 0 | | | | | | | |
| Totales Solicitud de Comisión | | | | | | | | | | | | | 1.058.301,00 | 0,00 | 1.058.301,00 | | |

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desarrollar acciones de formación ficha 3439686 programa CampeSENA

ORDENADOR DEL GASTO



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHmebolano MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-953610 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-02-24 5:54 p. m.

| | | | | | |
|-----------------|----------|---------|----------------------------------|--------|--|
| Identificación: | 37084917 | Nombre: | MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA - NARIÑO |
|-----------------|----------|---------|----------------------------------|--------|--|

Firma Responsable

| | | | |
|-----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|
| Verificado Por: | SERGIO DANIEL ORTEGA COLIMBA | Fecha Verificación: | 24/02/2026 16:20:09 |
|-----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: **MHmebolano** **MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO**

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: **36-02-00-052-953610** **CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE-NARIÑO**

Fecha y Hora Generación Reporte: **2026-03-10 3:54 p.m.**

Comisión Servicio al Interior del País - Trámite - Inicial

| | | | | | | | |
|---------------------------|-----------|--------------------|--|-----------------------|-----------------|---|------------------------------------|
| Solicitud de Comisión No. | 26826 | Fecha Solicitud | 2026-03-09 | Estado de la Comisión | Autorizada | Unidad Ejecutora o Subunidad LIMPIA - LOPE-NARIÑO | CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN |
| Tipo de Comisión | Servicio | Fecha Aut. / Rech. | 2026-03-10 | Genera Viáticos | SI | Genera gastos de viaje | NO |
| Transporte por Via | Terrestre | Área u Oficina | COORDINACION GRUPOS ESPECIALES - CAMPESENA | | Tipo de trámite | Inicial | Comisión Inicial |

CDP de viáticos

| | | | | | | | |
|--------------------------------|------|-------------------------|--|--|--|--|--|
| Consecutivo CDP | 6226 | Dependencia Solicitante | 953638 CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA -LOPE-NARIÑO-FORMACIÓN PROFESIONAL ECONOM CAMPESINA Y SER | | | | |
| Rubro Presupuestal de Viáticos | | | Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje | | | | |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Dias | Pernocia Último día Comisión | Porcentaje Pernocia | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|---|
| JUAN BAUTISTA LASSO BOLANOS | CC: 5217821 | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-03-24 | 2026-03-27 | NARIÑO / PASTO | NARIÑO / ARBOLEDA | 3.5 | No | 50 | 3.5 | 4,737,497,00 | 235,178,00 | 823,123,00 | 0,00 | 823,123,00 | Desarrollar acciones de formación aprendices ficha 3440047 programa CampeSENA |
| Totales Solicitud de Comisión | | | | | | | | | | | | | 823,123,00 | 0,00 | 823,123,00 | | |

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desarrollar acciones de formación aprendices ficha 3440047 programa CampeSENA

ORDENADOR DEL GASTO



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHmebolano
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-953610

| | | | | | |
|-----------------|----------|---------|----------------------------------|--------|---|
| Identificación: | 37084917 | Nombre: | MONICA ELIZABETH BOLANOS MONTERO | Cargo: | 2026-03-10 3:54 p. m. SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA - NARIÑO |
|-----------------|----------|---------|----------------------------------|--------|---|

| | | | |
|-----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|
| Verificado Por: | SERGIO DANIEL ORTEGA COLIMBA | Fecha Verificación: | 10/03/2026 15:25:50 |
|-----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|

Firma Responsable