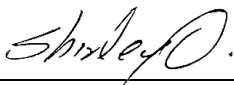
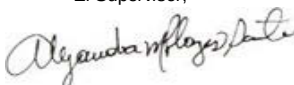


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	66		
	REGIONAL RISARALDA		Código Centro	922310		
	CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLÓGICA INDUSTRIAL-RISARALDA		Fecha Elaboración	Mayo de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	45271-896389		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL				
Cédula de Ciudadanía 51.765.483		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: mcoampo@sena.edu.co		Número de Cuenta: 24101339087				
IP/Nº de contacto: 3146937887		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: Servicios en general a persona NO declarante de renta						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato:	9292778/2026	Nº Compromiso SIIF	37226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 66-9-2026-002169 MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.581.654	
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 19.581.654	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.844.157	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		Servicios en general a persona NO declarante de ren		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.148.397				\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.148.397,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	8641285912	Base retención en la fuente a título de ICA	4.197.397,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8560 - DOSQUEBRADAS	12.592,00	0,300%
		\$ -			0,00	0%
		\$ -			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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 17.239.775	\$ 1.049.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.724.905,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Actividades realizadas durante el mes de MAYO en el municipio de Dosquebradas						
Se realizó la planeación pedagógica de las fichas asignadas.						
Se gestionó la apertura de fichas de programas complementarios, radicando los documentos de ingreso ante la oficina correspondiente en						
Se asistió a los encuentros pedagógicos y se participó en los equipos de desarrollo curricular para asegurar la mejora continua de la						
Se elaboraron y entregaron los informes técnicos, portafolios de evidencias y documentos solicitados por la Coordinación Académica en						
Se elaboró y presentó el informe mensual de ejecución del contrato, detallando las actividades realizadas y adjuntando los soportes de						
Se utilizaron los elementos de protección personal (EPP) y los implementos de identidad corporativa (uniforme/carné) durante la ejecuc						
Las demas actividades se encuentran relacionadas en el documento de gestion contractual						
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						
					MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.					ALEJANDRA MARIA PLAZAS SANTA INSTRUCTOR G10	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, auto rizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO						
SANDRA YULIETH GARCIA GONZALEZ						
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						



RAZÓN SOCIAL :	MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA
IDENTIFICACIÓN:	CC-51765483
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-22
FECHA DE PAGO:	2026-05-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8641285912
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655305076
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800	\$ 19.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 559.900	\$ 559.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/06/2026
----------------------------------	------------

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto02Actualización

4. Número de formulario141157973621

(415)7707212489984(8020)0000141157973621

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)517654832

6. DV2

12. Dirección seccionalImpuestos y Aduanas de Manizales

14. Buzón electrónico10

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyentePersona natural o sucesión ilíquida2

25. Tipo de documentoCédula de Ciudadanía13

26. Número de Identificación51765483

28. PaísCOLOMBIA169

29. DepartamentoBogotá D.C.11

30. Ciudad/MunicipioBogotá, D.C.001

31. Primer apellidoOCAMPO

32. Segundo apellidoANGARITA

33. Primer nombreMARIA

34. Otros nombresCIRLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. PaísCOLOMBIA169

39. DepartamentoCaldas17

40. Ciudad/MunicipioChinchiná174

41. Dirección principalCR 5 7 A 34

42. Correo electrónicomocampoangarita@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 13103904932

45. Teléfono 23146937887

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal46. Código852347. Fecha inicio actividad20130121

Actividad secundaria48. Código141049. Fecha inicio actividad20000101

Otras actividades50. Código128560

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código549

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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. AnexosSI NOX

60. No. de Folios:0

61. Fecha2025-01-28 / 08:22:37AM

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. NombreOCAMPO ANGARITA MARIA CIRLEY

985. CargoCONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-05-2026 06:43:00PM



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **51765483** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS
TIPO DE AFILIADO
PARENTESCO
ESTADO DE AFILIACIÓN
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN
FECHA DE INGRESO A EPS SURA
FECHA RETIRO EPS SURA

CC 51765483
MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA
TITULAR
TITULAR
TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
COBERTURA INTEGRAL
08/08/2005
ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 11/05/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51765483**, se encuentra afiliado/a desde **01/09/2007** 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 11 de mayo 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.



Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51765483 realizó el día 05/02/2026 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51765483 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51765483 el día 15/02/2026 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MARIA CIRLEY OCAMPO ANGARITA

Identificado con CC 51765483

- Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CHINCHINA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24101339087
Fecha de apertura:	21 de Julio de 2020
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR, realizada en la Oficina 0087 CHINCHINA de la ciudad de CHINCHINA, el día Martes, 12 de Mayo de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva