

 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	17
	REGIONAL CALDAS		Código Centro	951510
	CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL-CALDAS		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	30521-755512

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: JOSE ALFREDO TRIANA AVILA Cédula de Ciudadanía: 79.918.846 Correo electrónico: j trianaa@sena.edu.co IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Banco a consignar: BANCO BBVA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 0467003557 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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: 9129832/2026	Nº Compromiso SIIF 7326	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PRESENCIALES Y/O VIRTUALES,DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA ZONA DE INFLUENCIA DEL CPYA,PARA EL PROGRAMA MECANIZACION AGRÍCOLA. S/R 17-9-2026-001208	

DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 35.057.478		
Número de pago 4	Valor Total del Contrato: \$ 48.796.219		
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato: \$ 30.319.981		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497 Ingresos por comisiones \$ 0	Ninguno 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497 BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.133.597	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Mayo	Abril			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.597,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
ARL II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
			Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - LA DORADA	23.687,00	0,500%
				-	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%	\$ 37.927.505	\$ 1.044.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.025.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		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	
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TGO GESTIÓN AGROEMPRESARIAL 3172479 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL OPERARIO LABORES DE CAMPO EN CULTIVO 3408293 REUNIÓN DE EQUIPO EJECUTOR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA FICHA 3408293 ALISTAMIENTO DE LA NUEVA OFERTA ACADEMICA DEL OPERARIO Y TECNICO	

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	 JOSE ALFREDO TRIANA AVILA 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,  ANDRES FELIPE GUTIERREZ GIRALDO INSTRUCTOR G09

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
ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CÚDULA/CUADRÍCULO: DIRECCIÓN: DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	CÉDULA DE CIUDADANÍA: LA DORADA CARRERA 52 # 43-90 DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CORREO ELECTRÓNICO: ACTIVIDAD ECONOMICA:	7991-8846 TRIANA AVILA CALDAS 3135092 UNIGER@uniger.com.co Actividades regulatorias y facilitadoras de la act	NÚMERO PLANILLA: FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd):	0016113621 2020/05/19	TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	abril AÑO 2020 MES 6 2020/05/19	I-INDEPENDIENTES 31489970

[illegible]

ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		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	VALOR PAGADO
ES5037																
ES5037	EPS-5037 NUEVA EPS	1	\$ 0				\$ 0		\$ 0	\$ 230.500		\$ 0	\$ 230.500	\$ 1.100	\$ 0	\$ 230.500
SUBTOTALS:			\$ 0				\$ 0		\$ 0	\$ 230.500		\$ 0	\$ 230.500	\$ 1.100	\$ 0	\$ 230.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 19.800	\$ 100	\$ 0	\$ 19.900
SUB-TOTALES:								\$ 19.800	\$ 100	\$ 0	\$ 19.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 562.500
----------------------	-------------------

Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

\$562.500,00

16 may, 2026--6:14:03 PM

Producto o

servicio

Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisa

SOIACH

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

*3557

Código de confirmación

314899970

(CUS)

IP

185.56.110.10

Volver al comercio

Imprimir comprobante

✓

Listo

Finalizaste tu pago

Volver al comercio

Imprimir comprobante

BBVA

Pago exitoso

\$562.500,00

16 may. 2026 - 6 14 03 PM

Producto o servicio

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisa

SOI ACH

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

*3557

Código de confirmación (CUS)

314899970

IP

185.56.110.10

30°C
Perc. nublado

Buscar

ESP
LAA

6:14 p.m.
16/05/2026



CERTIFICA

El(La) Señor(a) JOSE ALFREDO TRIANA AVILA identificado(a) con CC 79918846 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	15/03/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	MEDICARE IPS LTDA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 18 días del mes de mayo 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
Nueva EPS S.A