



REGIONAL ANTIOQUIA

CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA

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

Código Regional	5
Código Centro	920110
Fecha Elaboración	Julio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	59343-691858

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADRIANA LUCIA POSADA VILLADA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	43.400.464	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	adriana_posada@yahoo.es	Número de Cuenta:	27265117649
IP/N° de contacto:	132	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:	9009399/2026	Nº Compromiso SIIF	9826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 5-9201-89 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, DISTANCIA Y/O VIRTUAL PERTENECIENTES A			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	22/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.687.485
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 23.687.485
Valor Bruto Pago:			\$ 1.421.249,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 22.266.236

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.421.249	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.421.249		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 691.149	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		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a título de RENTA	691.149,00	TARIFA
		-----	Decreto 1273 de	Base retención en la fuente a título de ICA	922.149,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 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 IV		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,400%
		\$			-	0,00 0,400%
		\$			-	0,00 0,400%
		\$			-	0,00 0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	0,00 0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Jaime Isaza Cadavid	5.685,00	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%	\$ 20.687.730	\$ 231.000			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	\$1.415.564,00	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de ejecucion contractual correspondiente al mes de junio que se encuentra en el proceso del seco II vigencia 2026

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



ADRIANA LUCIA POSADA VILLADA
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,

Paul Tamayo
PAUL ERNISTO TAMAYO CAVIEDES

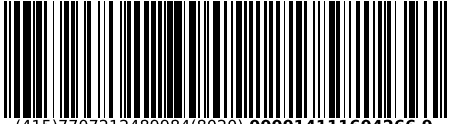
INSTRUCTOR G17

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

YENY LINEY ROMERO OCHOA

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141116042669			
				 (415)7707212489984(8020) 000014111604266 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 3 4 0 0 4 6 4		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 1 1	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 4 3 4 0 0 4 6 4			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Antioquia 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Caldas 0 5		1 2 9	
31. Primer apellido POSADA		32. Segundo apellido VILLADA		33. Primer nombre ADRIANA		34. Otros nombres LUCIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Antioquia 1 6 9		40. Ciudad/Municipio Caldas 0 5		1 2 9	
41. Dirección principal CL 126 SUR 4291 AP 201							
42. Correo electrónico adriana_posada@yahoo.es							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 4 6 7 0 7 9 4		45. Teléfono 2 3 1 9 7 9 1 7 6 6 3			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 4 2	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 8 0 1	48. Código 8 5 4 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 8 0 1	50. Código 1 2 8 5 4 1	51. Código 3 4 7 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9 49 - No responsable de IVA							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
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. Nombre POSADA VILLADA ADRIANA LUCIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			



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 **ADRIANA LUCIA POSADA VILLADA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43400464** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43400464
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIANA LUCIA POSADA VILLADA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	20/01/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 23/07/2026

**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