



FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	912410
Fecha Elaboración	Agosto de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	21710-031700

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HECTOR MARIO FRANCO GIRALDO	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	16.551.945	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hectom9337@gmail.com	Número de Cuenta:	500808955104
IP/N° de contacto:		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

N° del contrato:	9773085/2026	N° Compromiso SIIF	203626	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTOR PARA LA VIGENCIA 2026 PARA DESARROLLAR PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RES			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	10/08/2026	Al	31/08/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.634.167
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 18.634.167
Valor Bruto Pago:			\$ 3.316.250,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 15.317.917

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.316.250	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	\$ 3.316.250		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.098.850	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Agosto	Julio			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	00000000000	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.098.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	3.316.250,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 0	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		\$ 18.300	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	9.949,00	0,300%
		\$			-	0%
		\$			-	0%
		\$			-	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			-	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-UCEVA	16.581,00	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%	\$17.239.775	\$ 700.000			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	\$3.289.720,00	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se anexa certificado de afiliacion a EPS, Pension, ARL, Rut
se anexa informe contractual con anexo de evidencias

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

HECTOR MARIO FRANCO GIRALDO
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.

STUE RODRIGUEZ

EDISON STEVE RODRIGUEZ FORERO
INSTRUCTOR G04

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
LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

HECTOR MARIO FRANCO GIRALDO identificado con CC. 16551945 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/08/03	Fecha inicio contrato	2026/08/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/11/30
Riesgo	2	Código actividad económica	2015001 - Explotacion mixta (agricola y pecuaria), incluye la explotacion mixta de cultivos y animales sin especializacion en ninguna
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/11/30	Estado del contrato	Inactiva

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC01082026N16551945A20643998**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

HECTOR MARIO FRANCO GIRALDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **16.551.945**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Agosto del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) HECTOR MARIO FRANCO GIRALDO identificado(a) con CC 16551945 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 29/07/2024

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: MEDICIPS ROLDANILLO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes 8 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

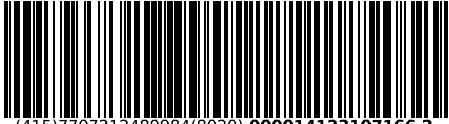
Observaciones:

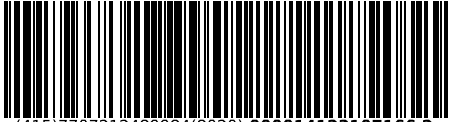
ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 141231071662			
				 (415)7707212489984(8020) 000014123107166 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 6 5 5 1 9 4 5		7		Impuestos y Aduanas de Tulúa		2 1	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 6 5 5 1 9 4 5			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Valle del Cauca 7 6		Roldanillo 6 2 2	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
FRANCO		GIRALDO		HECTOR		MARIO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Valle del Cauca 7 6		Roldanillo 6 2 2			
41. Dirección principal							
CR 7 NORTE 5 80 BRR EL PORTAL							
42. Correo electrónico hectorm9337@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 2 2 5 1 8 4 8 0 6			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
8 5 5 1 2 0 2 5 0 1 0 2		9 3 1 9 2 0 2 2 0 1 0 5				3 4 1 4	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2 2 4 9							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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		61. Fecha		2026-01-22 / 03:55:01PM	
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre FRANCO GIRALDO HECTOR MARIO			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			
							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141231071662			
 (415)7707212489984(8020) 000014123107166 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 6 5 5 1 9 4 5 7		7		Impuestos y Aduanas de Tuluá		2 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Oficina 0 8		161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1					
162. Nombre del establecimiento PROENSA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6		164. Ciudad/Municipio Roldanillo 6 2 2					
165. Dirección CR 6 6 21							
166. Número de matrícula mercantil 5 7 7 0 5				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 7 1 2 0 4			
168. Teléfono 6 0 1 2 2 9 9 3 3 7				169. Fecha de cierre 2 0 1 5 0 7 1 2			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
162. Nombre del establecimiento							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			