



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

Código Regional	11
Código Centro	940510
Fecha Elaboración	Febrero de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	42157-763985

Nombres y apellidos:	WILLIAM CORREA CASALLAS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	79.425.020	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ccwilliam67@gmail.com	Número de Cuenta:	0570472970064847
IP/Nº de contacto:	0	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: TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	Ninguno 0,00%

Nº del contrato:	8944301/2026	Nº Compromiso SIIF	7326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en competencias relacionadas con el área de			

Del	29/01/2026	Al	31/01/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 50.059.552
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 50.059.552
Valor Bruto Pago:			\$ 315.833,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 49.743.719

Ingresos por honorarios	\$ 315.833	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 315.833		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 198.833	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

Nº Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Enero	Diciembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	198.833,00	TARIFA
		-----	1077739610	Base retención en la fuente a título de ICA	265.833,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 175.091	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 21.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 28.100	\$ 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 I		\$ 1.000	\$ 0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	2.568,00	0,966%
		\$			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		\$ -			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%	\$41.375.460	\$ 66.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0					
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$313.265,00	

1 Planeación de trabajo y entrega de los mismos a las fichas programadas para este periodo
4 Formación en ejecución
9 Informe Mensual ejecución Contractual
12 Para este periodo no se registra novedad en esta actividad

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soptre 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

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p><u>Autorizo</u> el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p>
	<p>OLGA LUCIA RUIZ FLOREZ</p> <p>INSTRUCTOR</p>

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGADA 2025-12-03 19:42:14.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM CORREA CASALLAS				
Documento	CC 79425020			Dirección	CR 105B #131 A - 12 AURES II
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3134641611
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.			Total Afiliados	1
Representante Legal				Departamento	BOGOTA D.C.
				Identificación	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79425020		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				CORREA CASALLAS WILLIAM	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
																			Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 304.000	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500	\$ 10.000	\$ 38.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

PAGADA 2026-02-02 21:36:01.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM CORREA CASALLAS						
Documento	CC 79425020			Dirección	CR 105B #131 A - 12 AURES II		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3134641611		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

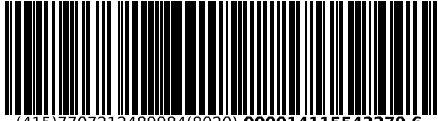
Documento	CC 79425020		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				CORREA CASALLAS WILLIAM	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales								
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30				\$ 2.000.000	25-14	16 %	\$ 2.000.000	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 2.000.000	\$ 250.000	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 2.000.000	\$ 10.500	CCF22	2 %	\$ 2.000.000	\$ 40.000	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000	\$ 10.500	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141155432796			
		 (415)7707212489984(8020) 000014115543279 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 9 4 2 5 0 2 0 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 7 9 4 2 5 0 2 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido CORREA		32. Segundo apellido CASALLAS		33. Primer nombre WILLIAM	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1	
41. Dirección principal CR 105 B 131 A 12					
42. Correo electrónico ccwilliam67@gmail.com					
43. Código postal 1 1 1 1 4 1		44. Teléfono 1 3 1 3 4 6 4 1 6 1 1			
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
8 5 4 2	2 0 0 8,0 6,1 0	8 5 4 1	2 0 0 8,0 6,1 0	7 0 2 0 7 4 9 0	2 4 1 2
52. Número establecimientos 0					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 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 4 9					
49 - No responsable de IVA					
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 CORREA CASALLAS WILLIAM 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) WILLIAM CORREA CASALLAS identificado(a) con CC 79425020 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	26/05/2006
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 16 días del mes febrero del 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILLIAM CORREA CASALLAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79425020**, se encuentra afiliado/a desde **20/10/1987** 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 16 de febrero 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.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

WILLIAM CORREA CASALLAS identificado con CC. 79425020 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	2026/01/29	Fecha inicio contrato	2026/01/29
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/15
Riesgo	1	Código actividad económica	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		Estado del contrato	Activo

Esta certificación se expide a los 3 días del mes de febrero 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: **CC03022026W79425020C6431705**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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





Hace constar:

Que el Sr(a) WILLIAM CORREA CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79425020 realizó el día 02/02/2026 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 WILLIAM CORREA CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79425020 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) WILLIAM CORREA CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79425020 el día 02/02/2026 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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas