

 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) REGIONAL NARIÑO CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		52				
			Código Centro		953610				
			Fecha Elaboración		Marzo de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		06102-474279				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		VICENTE ANDRES TOBAR BASTIDAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		5.206.289		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		vtobar@sena.edu.co		Número de Cuenta:		87944161188			
IP/Nº 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									
Nº del contrato:		8963450/2026		Nº Compromiso SIIF	9926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN EL PROGRAMA DE LA ESTRATEGIA CAMPESENA EN EL ÁREA AGRÍCOLA Y / O ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL CAFÉ EN LA FINCA Y PRODUCCIÓN DE CAFÉ, DEL CENTRO LOPE, VIGENCIA 2026							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/03/2026		Al		31/03/2026			
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.374.555			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.112.052			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 39.637.058			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.777.847		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.777.847,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		4642868396		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 19.800		\$ 19.800		Reteica - 8544 - PASTO		0,00	0,000%
		\$ -						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		\$ -				Estampilla Prodesarrollo UDENAR		23.687,00	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		\$ 473.750				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 926.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 926.000							
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									
Realizar acciones de formación profesional integral en el area agricola del programa titulada complementaria campesena									
acciones de formacion en el programa Tecnico en sistemas agropecuarios ecologicos municipio de La Florida 3210924									
acciones de formacion en el programa Tecnico en produccion de cafe municipio de Genova 3275795									
acciones de formacion en el programa Tecnico en produccion de cafe municipio de La Union 3347896									
acciones de formacion en el programa Tecnico en produccion de cafe municipio de Arboleda 3395749									
acciones de formacion en el programa complementario aplicacion de buenas practicas agricolas									
Dar cumplimiento a la obligación contractual N. 28 con la presentación del informe contractual y planilla del mes MARZO									
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						 VICENTE ANDRES TOBAR BASTIDAS EL CONTRATISTA			
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									
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;						CARLOS HUMBERTO ACOSTA QUIROZ INSTRUCTOR G20			
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período 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.									
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 MONICA ELIZABETH BOLAÑOS MONTERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 5206289

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	VICENTE ANDRES TOVAR BASTIDAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	5206289
Ciudad/Municipio	PASTO	Departamento	NARINO
Dirección	COND AGUALONGO II BLO 2 ATP304	Teléfono	7362379
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4642868396	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/02
Número Autorización	9995884422		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	VICENTE ANDRES	Apellidos	TOBAR BASTIDAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	5206289
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NARINO	Municipio	PASTO
Salario Básico	\$ 1.894.999	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 1.894.999
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 303.200
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 303.200

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 1.894.999
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 236.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 236.900

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.894.999
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	5206289	Total Aporte	\$ 19.800

TOTAL PAGADO:

\$ 559.900

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9632004655 DV: 111189
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 02/03/2026 09:39:22
PAP: 908749
Identificacion: 5206289
Nombre: VICENTE
Apellido 1: TOBAR
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3117655616
Codigo Planilla: 4642868396
Periodo Pago: 2026/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 5206289 Valor: \$559.900,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, VICENTE ANDRES TOBAR BASTIDAS identificado(a) con CC 5206289 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 01-02-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 01-02-2026 Fecha fin de Contrato: 11-12-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2 Actividad Económica: 2015001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 día(s) del mes de Marzo de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
NIT. 860.011.153-8 | 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) 810 8194 | 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 autoregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS