



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 CAUCA  
CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	922110
Fecha Elaboración	Febrero de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	96264-732671

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	FABIAN DARIO RESTREPO SANDOVAL	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	16.763.421	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	restrepomotos@gmail.com	Número de Cuenta:	0550488430237872
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:	9190268/2026	Nº Compromiso SIIF	34826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	922110-0087 - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	02/02/2026	Al	28/02/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.190.655
Número de pago	1	Valor Total del Contrato:	\$ 18.190.655		
Valor Bruto Pago:	\$ 3.540.463,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.650.192

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 3.540.463	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.540.463</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.248.663</b>		

**LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR**

	Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	certificados			TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.540.463,00	
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 III	\$ 42.700	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$		Reteica - 8299 - POPAYAN	7.081,00	0,200%
	\$			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%	\$ 17.239.775	\$ 750.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.533.382,00</b>	

**SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia y virtual; en los programas de formación en nivel titulada y/o complementaria del centro de teleinformática y producción industrial, pertenecientes a la red (o redes) de conocimiento automotriz, en los programas regular según las necesidades del servicio, en el o los municipios del departamento del cauca donde se le asigne por la entidad contratante

**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

*Fabian Dario Restrepo S.*

**FABIAN DARIO RESTREPO SANDOVAL  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

*Juan Sebastian Ortiz Cadena*

**JUAN SEBASTIAN ORTIZ CADENA  
CONTRATISTA**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

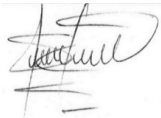
**EL ORDENADOR DEL PAGO  
DANIELA MOSQUERA ERAZO  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FABIAN DARIO RESTREPO SANDOVAL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16763421**, se encuentra afiliado/a desde **11/10/1994** 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 17 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

### CERTIFICA

Que Fabian Dario Restrepo Sandoval, identificado(a) con CC número 16763421, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 16763421
NOMBRES Y APELLIDOS	Fabian Dario Restrepo Sandoval
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	01/04/1969
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	51 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 16763421 FABIAN DARIO RESTREPO SANDOVAL Desde 01/03/2024 - Vigente





# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

FABIAN DARIO RESTREPO SANDOVAL identificado con CC. 16763421 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
<b>Nombres y/o Razón</b>	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
<b>Tipo y Numero de Documento</b>	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
<b>Fecha de inicio de cobertura</b>	2026/02/02	<b>Fecha inicio contrato</b>	2026/02/02
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente con Contrato	<b>Fecha de fin contrato</b>	2026/06/30
<b>Riesgo</b>	3	<b>Código actividad económica</b>	3331201 - Mantenimiento y reparacion especializada de maquinaria y equipo, incluye talleres electromecánicos,
<b>Estado afiliación</b>	Activa		
<b>Fecha retiro</b>	-	<b>Estado del contrato</b>	Activa

Esta certificación se expide a los 18 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](http://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: **CC18022026N16763421A9804387**. 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](mailto: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

LA ASEGURADORA  
 DE TODOS LOS  
 COLOMBIANOS



**CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017**

Certifico que el señor (a) contratista **FABIÁN DARIO RESTREPO SANDOVAL** IDENTIFICACIÓN cedula de ciudadanía No. **16763421** cumple con los documentos del siguiente perfil

<b>CIUU</b>	<b>Área del contratista</b>	<b>Labor</b>	<b>Exámenes preempleo</b>	<b>Énfasis</b>	<b>Vacunación obligatoria hepatitis B</b>
3331201	Instructor	Contratista	Optometría Audiometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si ( ) No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: “Exámenes Preocupacionales para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general”. Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.

**VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA**

Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo

Universidad del Cauca

Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 5 de febrero de 2026