

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Marzo de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	55201-163234
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ANDRES DAVID CUARTAS LOPEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.097.392.097		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: dvd504@hotmail.com		Número de Cuenta: 75600022342		
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		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	9118616/2026	Nº Compromiso SIIF	28526	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497	Ninguno	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6004550560	Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.770.771	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 221.400	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 283.400	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.300	Reteica - 8299
		\$		
		\$		
		\$		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.047.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.016.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)
				VALOR A PAGAR
				\$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participe en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para las áreas relacionadas con los lineamientos institucionales, para las áreas relacionadas con su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA 2025".				
Ejecute la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas relacionados con su perfil, desarrollando y dejando evidencia para cada programa formativo el proyecto, planeación pedagógica				
Instrumentos de evaluación, evidencias de aprendizaje, formatos requeridos por las diferentes áreas, llevar y conservar listas de asistencia. Cuando se requiera uso de plataforma LMS mantener actualizado el portafolio del instructor.				
Aplique según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.				
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				
ANDRES DAVID CUARTAS LOPEZ 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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
ANDREA CAROLINA VALBUENA LEZCANO PROFESIONAL G13				
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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 313.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 313.600	\$ 0	\$ 313.600
SUBTOTALES:										\$ 313.600	\$ 0	\$ 313.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000
SUBTOTALES:												\$ 245.000	\$ 0	\$ 0	\$ 245.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.300	\$ 10.300	\$ 0	\$ 0	\$ 10.300
SUBTOTALES:									\$ 10.300	\$ 0	\$ 0	\$ 10.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1097392097	CUARTAS LOPEZ ANDRES DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.960.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	1.960.000	\$ 313.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 313.600	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.960.000	\$ 245.000	\$ 0	\$ 245.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	1.960.000	\$ 109739209	\$ 10.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 568.900
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1097392097
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES DAVID CUARTAS LOPEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 19 36N-30 TORRE A APTO	TELÉFONO: 7353334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Servicio por horas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6004550560	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 132480860

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 313.600
SUBTOTAL:			1	\$ 313.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 245.000
SUBTOTAL:			1	\$ 245.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.300
SUBTOTAL:			1	\$ 10.300

VALOR SIN MORA:	\$ 568.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 568.900



Comprobante en línea

11 Mar 2026 14:41:08

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 132480860

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
11 Mar 2026 14:41:08

Referencia 2
CC

Número de factura
6004550560

Referencia 3
1097392097

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$568.900

Número de comprobante
TR1439530860

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2342**

Departamento	Fecha			FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	N° FVE38
Bogotá	11	03	2026		

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	NIT:	8999999034	Fecha de firmado:	11/03/2026 16:07:38
Dirección:	Carrera 57 No. 8-69	Departamento:	Bogotá	Teléfono:	5461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	Forma de Pago:	Contado	Medio de pago:	Consignación bancaria
Vencimiento:	Abril 17 del 2026	Hora emisión:	16:07:36	Moneda:	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	17/04/2026				
Total de Lineas: 1					

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	PS	1,00	Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual	WSD				\$4.737.497,00	\$4.737.497,00
Notas: #\$36-02-00-063-953810;CO1.PCCNTR.9118616;acvalbuena@sena.edu.co#\$								Subtotal:	\$4.737.497,00
								Cargos:	\$0.00
								Descuento:	\$0.00
SON: (cuatro millones setecientos treinta y siete mil cuatrocientos noventa y siete pesos) CUFE: f90cf4b08c2e05f23a42c6944f3b321fc509cf82c482958c089dfa4706a5cd98d903cc59c66235fc61be49c3d856de12								Total:	\$4.737.497,00

Firma Digital: TDyO8z/pXSTDDi3vXQp7uZEwOGRqc7MSWvjrlY5skwOasHaJKclVmNop6LBb+Crq
jezWaQlQ1y69xrwpgGskBqoEDabB5iydAA99j87DPgYkVTotTu7
f0S+9gX0la9YYT ST11U1CeF9MKbM7EubJ1sJTwEDcWLP RK0/g0qobK0D9sb1LbUFERkbwBfJaQEiN kkrQP9jMzm69y5VDXjMq0xhY7ZJUTuw82m
akloskMr5VOnYlrTF9+1vmgzkW63 +6dxA6c2ZvMs/JtGrdHKOxbFK8bxd8uCaokK6EV/wMuKwtGoDAY4SBUvR+0hFhF a9SWcHUDtM6vVuiWPZyW
ag==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

