

 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)		Código Regional	73		
	REGIONAL TOLIMA		Código Centro	922610		
	CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA		Fecha Elaboración	Abril de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	65867-869229		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: DAHIANA MELISSA MORENO AREVALO		Banco a consignar: DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía 1.110.518.126		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: dmorenoa@sena.edu.co		Número de Cuenta: 488408646104				
IP/Nº de contacto: 86088		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:	9138634/2026	Nº Compromiso SIIF	25526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETOCONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Contratar los servicios personales de apoyo a la gestión como instructor, para impartir formación profesional en el Programa de Formación Regular (Titulada presencial y/o virtual, complementaria presencial y/o virtual, seguimiento etapa productiva) en las redes de conocimiento: Institucional de la Enseñanza de Idiomas y así cumplir las metas y las directrices Plan de Acción para la vigencia				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.794.975	
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.057.478	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497	Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.785.747			\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9503095425	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.497,00	
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		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8543 - IBAGUE	14.212,00	0,300%
		\$			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		\$ -		Bomberos	853,00	6,000%
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		\$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$37.927.505	\$ 928.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.760.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.722.432,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Orientar formación a las fichas asignadas						
Emitir juicios evlauativos a las fichas que finalizan trim						
Dar inicio al trim II						
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						
					DAHIANA MELISSA MORENO AREVALO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;					El Supervisor,	
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.					PEDRO ALBERTO CARVAJAL SANDOVAL INSTRUCTOR G20	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, auto rizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO						
JORGE JAIME MENDOZA VELASQUEZ						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																	
CC 1110518126			MORENO AREVALO DAHIANA MELISSA					INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			VILLA CAFE TR H AP 103		IBAGUE-TOLIMA			3203921305		No																	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																							
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																										
Pensión		Salud		Pago		Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor																			
2026-03		2026-03		224893712		9503095425			I		2026/04/09		2026/04/15		BANCO DAVIVIENDA			6		\$552,400																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFI									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	rt	lvp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																									\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0
1	CC	1110518126	MORENO DAHIANA							X										230201	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	0.522%	\$9,900	0	\$0	
Total Afiliados (1)																									\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900	\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$1,300	\$0	\$304,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$303,200	\$1,300	\$0	\$304,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$1,000	\$0	\$237,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$1,000	\$0	\$237,900
TOTAL				1	\$550,000	\$2,400	\$0	\$552,400



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

IBAGUE, 2 de Febrero del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
IBAGUE

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1107987047	Luciana Rubiano Moreno	Hijo(a)
----	------------	------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

DAHIANA MELISSA MORENO AREVALO
C.C. 1110518126

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO

1.107.987.047

APELLIDOS

RUBIANO MORENO

NOMBRES

LUCIANA

FIRMA

Luciana Rubiano





ÍNDICE DERECHO



FECHA DE NACIMIENTO

10-FEB-2016

LUGAR DE NACIMIENTO

IBAGUE (TOLIMA)

FECHA DE VENCIMIENTO

10-FEB-2034

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

06-JUN-2023 IBAGUE

G S RH

O+

SEXO

F

REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VILLARDOZA



P-2900150-01391854-F-1107987047-20231103

0136856801A 2

8508453508