



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

| | |
|-------------------|---------------|
| Código Regional | 73 |
| Código Centro | 931010 |
| Fecha Elaboración | Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 55772-862535 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos: | FANNY QUINCHE CEBALLOS | Banco a consignar: | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 65.767.613 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | fquinchec@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 80705273852 |
| IP/Nº de contacto: | 3152991406 | 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? | | | |
| 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: | | | |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. | | | |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|--|--------------------|-------|--|----|
| Nº del contrato: | 9103397/2026 | Nº Compromiso SIIF | 24126 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 10 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR DE CARACTER TEMPORAL, PARA CUMPLIR LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE INTEGRACION CON LA MEDIA Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2026 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 33.636.229 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 42.637.473 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.737.497,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 28.898.732 |

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 RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.133.597 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Abril | Marzo | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.133.597,00 | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 4647124360 | 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 Retención IVA | 0,00 | 15% |
| ARL II | \$ 19.800 | \$ 19.800 | Reteica - 8541 - 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 | \$ - | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | \$ 837.984 | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$ 34.479.550 | \$ 1.044.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.981.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | 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

Impartí formación profesional integral presencial en el programa de formación Técnico en Integración De Operaciones Logísticas No 137136 V 1 en el desarrollo de la formación del programa de Articulación con la Media Técnica en las Instituciones Educativas asignadas y fichas: IE Carlos Lleras Restrepo Fichas de Grado 11 3167960 - Grado 10 3456609, IE General Roberto Leyva Fichas Grado 11 3167959 - Grado 10 3456610 y en la IE Jorge Eliecer Gaitán Grado 11 Ficha 3167958 en Ibagué.
Realicé y envié la Programación correspondiente al mes de Abril/2026 las actividades de enseñanza - aprendizaje y evaluación de acuerdo con el calendario Institucional del centro de Comercio y Servicios SENA Tolima.
Verifiqué la asistencia de cada uno de los aprendices de grado 11 y 10 de la técnica Integración de operaciones Logísticas a mi cargo
Realicé el proceso de inducción institucional para los grupos de Grado Decimo Fichas: 3456609-3456610 Competencia Inducción.
Realicé el cargué en el SECOP II de la información correspondiente al mes de Abril /2026.

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

Fanny Quinche C.

**FANNY QUINCHE CEBALLOS
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Edna Paola Osorio Muñoz

**EDNA PAOLA OSORIO MUÑOZ
INSTRUCTOR**

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
ALVARO FREDY BERMEDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------|---|
| Nombre ó Razón Social | FANNY QUINCHE CEBALLOS | | |
| Tipo Identificación | CÉDULA DE CIUDADANÍA | Número de Identificación | 65767613 |
| Ciudad/Municipio | IBAGUE | Departamento | TOLIMA |
| Dirección | MZ 15 CS 10 ETAPA 4 PRADERAS DE | | |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Teléfono | 1000000 |
| Tipo Aportante | 02-INDEPENDIENTE | Actividad Económica | Actividades reguladoras y facilitadoras |
| Forma Presentación | ÚNICO | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------|
| Número Planilla | 4647124360 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | marzo / 2026 | Periodo Cotización Salud | marzo / 2026 |
| Días de Mora | 2 | Fecha Pago | 2026/04/09 |
| Número Autorización | 9996386701 | | |

| INFORMACIÓN BÁSICA | | | |
|--|------------------------|--|------------------|
| Nombres | FANNY | Apellidos | QUINCHE CEBALLOS |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 65767613 |
| 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 | TOLIMA | Municipio | IBAGUE |
| Salario Básico | \$ 1.900.000 | Tipo de Salario | |

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

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---------------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------|
| PENSIÓN | | Administradora | 25-14 COLPENSIONES |
| Días | 30 | IBC | \$ 1.900.000 |
| Tarifa | 16,000 % | Cotización Obligatoria | \$ 304.000 |
| FSP - Solidaridad | \$ 0 | FSP - Subsistencia | \$ 0 |
| Aportes Voluntarios Empleador | \$ 0 | Aportes Voluntarios Cotizante | \$ 0 |
| Indicador tarifa especial | Normal | Total Aporte | \$ 304.000 |

| | | | |
|----------------------------------|----------|------------------------|--------------------|
| SALUD | | Administradora | EPS005-SANITAS S.A |
| Días | 30 | IBC | \$ 1.900.000 |
| Tarifa | 12,500 % | Cotización Obligatoria | \$ 237.500 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Valor | \$ 0 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | \$ 0 |
| Valor ADRES | \$ 0 | Total Aporte | \$ 237.500 |

| | | | |
|------------------------------|----------|---------------------|----------------------------|
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días | 30 | IBC | \$ 1.900.000 |
| Clase de Riesgo | II | Tarifa | 1,044 % |
| Centro de Trabajo | 65767613 | Total Aporte | \$ 19.900 |

| | |
|----------------------|-------------------|
| TOTAL PAGADO: | \$ 561.400 |
|----------------------|-------------------|