



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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	24908-370342

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	JESUS ALBERTO GUACA VERA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.091.670.953	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jesusalberto_0201@hotmail.com	Número de Cuenta:	31873386421
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 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:	8043940/2025	Nº Compromiso SIIF	247325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.8043940 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: CPE NO. 54-9-2025-011444 OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE programe el centro de formación en la red de CONOCIM				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	07/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.450.628
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 25.450.628
Valor Bruto Pago:	\$ 3.679.608,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.771.020

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

Ingresos por honorarios	\$ 3.679.608	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.679.608</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.142.247</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.142.247,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	N/A	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.843	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.500	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL III	\$ 35.900	\$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Estampilla Departamental	73.592,00	2,000%
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	\$ 367.961	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 19.670.605	\$ 714.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.606.016,00</b>	

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL DIECISEIS PESOS M/CTE**

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

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA: 80 HORAS
SEMANA DE ALISTAMIENTO DE LA FPI DEL 21 AL 26 DE JULIO: 48 HORAS
VER ANEXO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN
CONTRACTUAL, CORRESPONDIENTE AL MES JULIO
TOTAL HORAS AL MES: 128 HORAS
DIAS LIQUIDADOS MES DE JULIO: 30
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO OCAÑA NORTE DE SANTANDER

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

*Jesus Alberto Guaca Vera*

**JESUS ALBERTO GUACA VERA  
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,

*Gerardo Alfonso Verjel Clavijo*

**GERARDO ALFONSO VERJEL CLAVIJO  
INSTRUCTOR G11**

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  
SANDRA MILENA ANDRADE JAIMES  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) JESUS ALBERTO GUACA VERA identificado(a) con CC 1091670953 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

<b>Fecha de Activación de</b>	<b>27/06/2025</b>
<b>Estado de la Afiliación:</b>	<b>ACTIVO</b>
<b>IPS:</b>	<b>DR PROSALUD IPS SAS</b>
<b>Categoría:</b>	<b>A</b>

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes de julio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.  
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**JESUS ALBERTO GUACA VERA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.091.670.953**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Julio del 2025.

Cordialmente,



---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario

141195978293



(415)7707212489984(8020) 0000141195978293

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 1 6 7 0 9 5 3

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico

7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 9 1 6 7 0 9 5 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Norte de Santander

5 4

30. Ciudad/Municipio

Ocaña

4 9 8

31. Primer apellido

GUACA

32. Segundo apellido

VERA

33. Primer nombre

JESUS

34. Otros nombres

ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Norte de Santander

5 4

40. Ciudad/Municipio

Ocaña

4 9 8

41. Dirección principal

CL 8 38 19 BRR LAS PALMERAS

42. Correo electrónico

jesusalberto\_0201@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 7 6 7 0 8 1 7 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

51. Código

52. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

4 5 2 0

2 0 2 1, 0 4, 1 9

4 5 3 0

2 0 2 1, 0 4, 1 9

8 1 2 9

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO

60. No. de Folios: 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante: d. Jesus Alberto Guaca Vera

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: [Firma] 984. Nombre RUEDAS JAIMES LLANYRY 985. Cargo Analista II



### Hace constar:

Que el Sr(a) JESUS ALBERTO GUACA VERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1091670953 realizó el día 22/07/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

### Compromiso SST:

Yo JESUS ALBERTO GUACA VERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1091670953 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

*Jesus Alberto Guaca Vera*  
Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Si realizaste tu afiliación a través del formulario desde el 1 de julio y no descargas tu certificado.

¡No te preocupes!

¡Cuentas con cobertura y en los próximos días podrás descargarlo sin hacer ningún trámite adicional.

San José de Cúcuta, 17 de julio de 2025

Señores

**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**

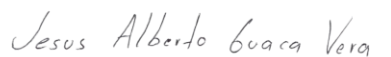
La Ciudad

**Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo:

- a. Durante el año gravable 2024, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2024, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2024, soy una persona natural que SI quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
- d. Por el año gravable 2024, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$65.891.000).
- e. Por el año gravable 2024, sí desarrollé una de las actividades señaladas en el [artículo 340 del Estatuto Tributario](#) y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2024, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en San José de Cúcuta a los 17 días del mes de julio de 2025



JESUS ALBERTO GUACA VERA

C.C. 1.091.670.953



## FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 20 de julio de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Ciudad

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:

<b>T.I.</b>	<b>1.092.189.422</b>	<b>SARA LUCIANA GUACA ORTEGA</b>	<b>HIJO</b>
-------------	----------------------	----------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,

*Jesus Alberto Guaca Vera*

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Nombre: JESUS ALBERTO GUACA VERA

C.C.1.091.670.953



**REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**  
**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **57408872**

NUIP **1092189422**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  Notaria  Número **1 a** Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código **N4Q**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía **COLOMBIA NORTE DE SANTANDER OCAÑA NOTARIA PRIMERA**

**Datos del inscrito**

Primer Apellido **GUACA** Segundo Apellido **ORTEGA**

Nombre(s) **SARA LUCIANA**

Fecha de nacimiento Año **2017** Mes **FEB** Día **16** Sexo (en letras) **FEMENINO** Grupo sanguíneo **A** Factor RH **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) **COLOMBIA NORTE DE SANTANDER OCAÑA**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos **CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DANE-----** Número certificado de nacido vivo **13779717-8**

**Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)**

Apellidos y nombres completos **ORTEGA ROPERO HADDY NAVESA-**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 1.091.681.961 DE OCAÑA N. DE S.** Nacionalidad **COLOMBIANA**

**Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)**

Apellidos y nombres completos **GUACA VERA JESUS ALBERTO-**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 1.091.670.953 DE OCAÑA N. DE S.** Nacionalidad **COLOMBIANO**

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos **GUACA VERA JESUS ALBERTO-**

Documento de identificación (Clase y número) **C.C. 1.091.670.953 DE OCAÑA N. DE S.** Firma **Jesus A Guaca Vera**

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año **2017** Mes **ABR** Día **18** Nombre y firma del funcionario que autoriza **DRA NIDIA YARURO NOTARIA la.**

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante el cual se hizo el reconocimiento **Jesus Alberto Guaca Vera** Firma **Jesus Alberto Guaca Vera**

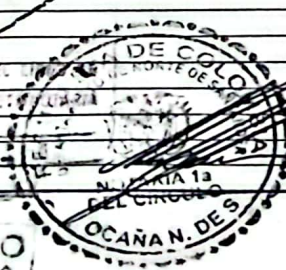
**ESPACIO PARA NOTAS**

**NACIMIENTOS 2017**

**TRAMITE DE DOCUMENTOS**

06 FEB 2020

NIDIA YARURO  
 NOTARIA PRIMERA  
 OCAÑA N. DE S.



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -