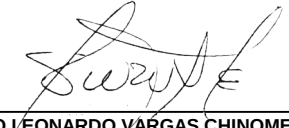


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	85	
			Código Centro	951910	
	REGIONAL CASANARE		Fecha Elaboración	Agosto de 2025	
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE		Versión	ENERO - 2.25	
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	89511-492689		
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: SERGIO LEONARDO VARGAS CHINOME		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía: 1.057.571.865		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: sevargas@sena.edu.co		Número de Cuenta: 186070427361			
IP/Nº de contacto: 3103107651		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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 7319428/2025		Nº Compromiso SIIF 6225		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL DE 160 HORAS AL MES O PROPORCIONAL A SU EJECUCIÓN, DE ACUERDO CON LA PROGRAMACION ASIGNADA POR EL CAPEC, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO ARTES GRAFICAS, RAD.85-9-2025-000333			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/07/2025 Al 31/07/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.758.385	
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 55.827.358	
Valor Bruto Pago: \$ 5.333.824,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 25.424.561	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 5.333.824		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.333.824		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.136.142		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.136.142,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4613929297	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.333.824,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.133.530	\$ 2.133.530	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 266.700	\$ 266.700	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 341.400	\$ 341.400	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00	15%
ARL I		\$ 11.200	\$ 11.200	Reteica - 8299 - YOPAL 53.338,00	1,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00	0%
Dependientes hasta		\$ 533.382		- 0,00	0%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00	0%
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 1.045.000		- 0,00	0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.912.000				- 0,00	0%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00	0%
				Descuentos de embargo (Si tiene)	
				VALOR A PAGAR	\$5.280.486,00
SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ejecute formación de acuerdo a la competencia: CAPTURAR IMÁGENES FIJAS CON EQUIPOS FOTOGRÁFICOS					
Impartí formación profesional en el marco del programa formativo y Llevar el oportuno control de asistencia a fichas complementarias					
Prepararé y Programe la Formación para el resultado de aprendizaje:REGISTRAR IMÁGENES FIJAS DE UN PRODUCTO A PARTIR DE EQUIPO DIGITAL					
Evalué actividades de formación ejecución y resultados de Aprendizaje para Técnico de Contenidos Digitales Ficha No. 3269304					
Participe de las actividades programadas por el supervisor de contrato.					
Realice los procesos formativos; diligenciamiento de formatos y ejecución de procesos formativos.					
Actividades realizadas para fichas de cursos complementarios 3269300, 3269304, 3290195 y 3288693					
YOPAL - CASANARE					
Total horas ejecutadas 161, se cobran 160 horas.					
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					
		SERGIO LEONARDO VARGAS CHINOME 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. El Supervisor,			
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.					
		MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA 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					
FERNANDO BARRERO CABALLERO					
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA:		4613929297	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	junio		AÑO	
DIRECCIÓN:		CRA 21 N 20 D 119	TELÉFONO:	2025		TIPO DE PLANILLA:	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	2025/07/18		MES	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:			junio	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						AÑO	
						I-INDEPENDIENTES	
						2025	
						9993381986	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 341.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 0	\$ 341.400	\$ 700	\$ 342.100
SUBTOTALES:										\$ 341.400	\$ 700	\$ 342.100

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 266.700	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 266.700	\$ 500	\$ 0	\$ 267.200
SUBTOTALES:													\$ 266.700	\$ 500	\$ 0	\$ 267.200

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	\$ 11.200	\$ 11.200	\$ 100	\$ 0	\$ 11.300
SUBTOTALES:									\$ 11.200	\$ 100	\$ 0	\$ 11.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
DATOS DEL COTIZANTE												SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES												PENSIÓN												SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
										ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE			TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	CC 1057571865	VARGAS CHINOME SERGIO LEONARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.133.530				NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

YOPAL, julio 31 de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario 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:

NUIP - NIP	1058354362	MATÍAS VARGAS LÓPEZ	HIJO
-------------------	-------------------	----------------------------	-------------

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,

FIRMA

Nombre: SERGIO LEONARDO VARGAS CHINOME

C.C. 1.057.571.865



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1058354362

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41364411

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 02	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código 1842
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO = = = = =						

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
VARGAS = = =				LOPEZ = = =			
Nombre(s)							
MATIAS							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo	
Año 2008	Mes JUN	Día 25	MASCULINO = = =		"A"		Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO = = = = =							

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO = = =	51095539-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
LOPEZ CALDERON ANYI MILENA = = =	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
T.I. 90080252037 SOGAMOSO = = =	COLOMBIANO

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
VARGAS CHINOME SERGIO LEONARDO = = =	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.057.571.865 SOGAMOSO = = =	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
VARGAS CHINOME SERGIO LEONARDO = = =	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 1.057.571.865 SOGAMOSO = = =	X

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008 Mes JUL Día 09	GLADYS NIÑO DE CASTELLANOS
	Nombre y firma

Reconocimiento	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
VARGAS CHINOME SERGIO LEONARDO	gladys niño de Castellanos
Firma	Nombre y Firma

LU- 58 F- 120	ESPACIO PARA NOTAS
8-Abril-2015. Menor legitimado por Subsiguiente Patrimonio Civil de sus padres, registrado bajo el folio + 6843028 de fecha 17-Abr-2015 de la Notaría Segunda de SoGamoso.	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -