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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**13027-971107**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEXANDER MENA GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	11.805.970	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	amenaq@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	53608683069
IP/Nº de contacto:	3207302242	**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**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
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)	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:	8370917/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**447125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE CONSTRUCCIÓN DE VÍAS DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**27/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 12.418.680
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 12.418.680
Valor Bruto Pago:	**$ 613.268,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.805.412

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 613.268	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	**$ 613.268**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 173.141**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9491142093**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.138.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 142.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 182.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL V		$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 61.327	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 13.113.736	$ 57.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	173.141,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	3.066,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$610.202,00**	

SON: SEISCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante la ejecución de mi contrato, fui convocado a participar en el proceso de desarrollo curricular, conforme se detalló en las act
Durante la vigencia de mi contrato, participé de manera presencial en los procesos de diseño y desarrollo curricular convocados
Durante mi desempeño de febrero hasta septiembre de, se llevó a cabo la formación titulada correspondiente a los cursos de técnicos
Durante este periodo del contrato en el transcurso del presente año 2025; no se ha participado en proyectos de investigación
Durante este periodo de febrero hasta septiembre del presente año 2025, se ha desarrolló la formación del técnico en construcción
Durante el periodo de febrero a septiembre del presente año 2025, se ha desarrolló la formación titulada de los técnicos en construcci

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

ALEXANDER MENA GUTIERREZ
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,

BLANCA IMELDA MU?OZ GALVIS
PROFESIONAL G03

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/10/25 09:18:20 USUARIO: SIC - C.C. 11805970

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cali, 30 de septiembre de 2025

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

NUIP - NIP	**1078002907**	**MAYRA YARELY MENA AGUILAR**	**HIJO**

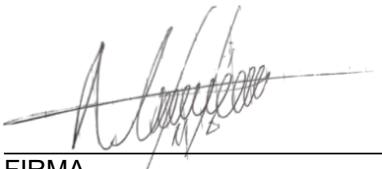
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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: **ALEXANDER MENA GUTIERREZ**
C.C: 11.805.970 de Quibdó choco

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1078002907

Indicativo Serial 43605236

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	01				3301

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA CHOCO QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MENA	AGUILAR

Nombre(s)
MAYRA YARELY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes 06 Día 02	FEMENINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA · CHOCO QUIBDO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	51438618-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
AGUILAR LEMUS YARELYS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 35.893.529 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
MENA GUTIERREZ ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 11.805.970 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
MENA GUTIERREZ ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 11.805.970 DE QUIBDO	M/S

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes 007 Día 01	TITO EUFRATES SALAZAR LOZANO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
M/S Firma	TITO EUFRATES SALAZAR LOZANO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS
SE ANOTA PARA HIJO NAUTRAL INSCRITO A FOLIO #385 DEL LIBRO DE VARIOS DE

TITO EUFRATES SALAZAR LOZANO
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE QUIBDO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDER MENA GUTIERREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11805970,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de octubre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ALEXANDER MENA GUTIERREZ identificado(a) con CC 11805970 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/09/2019

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **IPS INGENIO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes 10 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,



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141049687627

(415)7707212489984(8020) 000014104968762 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 8 0 5 9 7 0	5	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 8 0 5 9 7 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	GUTIERREZ	ALEXANDER	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 26 J 72 W 64 BRR LOS LAGOS

42. Correo electrónico Alexander.mena@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 7 3 0 2 2 4 2	3 1 2 8 2 1 6 7 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 0 8 0 7 0 1	8 5 5 1	2 0 1 3 0 4 2 3				2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9	5	2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] 60. No. de Folios: 0

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MENA GUTIERREZ ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ALEXANDER MENA GUTIERREZ CC 11805970 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	899999034
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura		**Estado de afiliación**	**Retirado**
Clase de riesgo	1	**Código Actividad Económica**	1742101
Fecha de Inicio del Contrato	2009-04-24	**Fecha Fin del Contrato**	2009-12-24
Tipo de vinculación	Independiente	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Espacio para
Logo Corporativo

ALEXANDER MENA GUTIERREZ
NIT 11.805.970-5
CR 26 J 72 W 64 BRR LOS LAGOS
Tel: (604) 3207302242
Cali - Colombia
ALEXANDER.MENA@YAHOO.ES

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 34

Señores	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(601) 5461500 - Ext. 000
Dirección	CL 57 8 69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/10/2025, 16:41
Expedición	17/10/2025, 16:41
Vencimiento	24/10/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS INTRUCTOR	1.00	613,268.00

Total items: 1

Valor en Letras: Seiscientos trece mil doscientos sesenta y ocho pesos m/cte

Total Bruto	613,268.00
Total a Pagar	613,268.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-10-24 por $ 613,268.00

Observaciones: #$36-02-00-076-922810; CO1.PCCNTR. 7443604; bmunozg@sena.edu.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100240016 aprobado en 20251017 prefijo FE desde el número 33 al 2000 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 7112 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica Tarifa
CUFE: 02a39254462aae7c8a83e95d32f5c921ba2b432b6e0ddf6b0cf87e1321663d17b3ac7abf40c5c11e46a2b07e8a126553

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML