

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FO

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 SANTANDER

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

Código Regional68

Código Centro922410

Fecha Elaboración11 Diciembre de 2025

VersiónENERO - 2.25

ID de Proceso16142-965646

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:EDGARDO JAVIER RUA RANGEL

Cédula de Ciudadanía13.716.026

Correo electrónico:ruarangedgardojavier@gmail.com

IP/N° de contacto:

Inducción SST:SI

Régimen del IVA:NO RESPONSABLE

Banco a consignar:SCOTIABANK COLPATRIA

Tipo de cuenta:AHORROS

Número de Cuenta:382046206

Presta Servicios Excluidos de IVA:SI

Pertenece al régimen simple de tributación:NO

Es declarante de renta por el año gravable 2024SI

¿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 \$65.891.000NO

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:8119305/2025

Nº Compromiso SIIF103425

Número de pagos durante la vigencia del contrato6

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LOS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del01/12/2025Al22/12/2025

Número de pago6

Valor Bruto Pago:\$ 3.372.975,00

Saldo Anterior del Contrato:\$ 3.372.975

Valor Total del Contrato:\$ 22.844.238

Nuevo Saldo del Contrato:\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios\$ 3.372.975

Ingresos por comisiones\$ 0

Ingresos de otros meses cobrados en el mes\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO\$ 3.372.975

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE\$ 1.972.877

Ninguno

Retencion en la Fuente del Periodo\$ 0

Menos, ReteFuente Otros Ingresos\$ 0

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS-----

Ingreso Base de Cotización - IBC\$ 1.423.500

Aporte obligatorio a seguridad social salud\$ 178.000

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión\$ 227.800

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional\$ -

ARLIV\$ -

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\$ 337.298

Salud hasta\$ 796.784

Renta Exenta 25%\$19.670.605

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.\$ 3.756.000

Retención en la Fuente Contingente\$

Diciembre

Noviembre

Base retención en la fuente a titulo de RENTA1.972.877,00

Base retención en la fuente a titulo de ICA3.372.975,00

Valor base IVA0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)0,0019%

Menos Retención en la Fuente0,000,00%

Menos Retencion IVA0,0015%

Reteica - 8530 - GIRON CON BOMB20.238,000,600%

-0,000%

-0,000%

-0,000%

-0,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Sobretasa Bomberil1.012,005,000%

0,00

Descuentos de embargo (Si tiene)0,00

VALOR A PAGAR\$3.351.725,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR FORMACION EN LOS CURSOS COMPLEMENTARIOS CON FICHAS 3360109, 3399142, 3376077 y 3390240

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

Jua Rangel

EDGARDO JAVIER RUA RANGEL
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,

ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA
INSTRUCTOR G13

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

JORGE RICARDO ROZO HERNANDEZ
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 13716026		RUA RANGEL EDGARDO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28a # 40 -90 apto 201	BUCARAMANGA-SANTANDER	6949051	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,840,000	\$294,400			\$ 1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$ 1,840,000	\$44,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,840,000	\$294,400			\$ 1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$ 1,840,000	\$44,900		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$ 1,840,000	\$294,400			\$ 1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$ 1,840,000	\$44,900		\$0	\$0	
1	CC	13716026	RUA RANGEL EDGARDO JAVIER	230301	30	\$ 1,840,000	\$294,400	EPS037	30	\$ 1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$ 1,840,000	\$44,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$ 1,840,000	\$294,400			\$ 1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$ 1,840,000	\$44,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1982249543	9495070783	I	2025/12/05	2025/12/04	NEQUI	0	\$569,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL					1	\$569,300	\$0	\$0	\$569,300



PROCESO			
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS			
NOMBRE DEL FORMATO			
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS			
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Pública	☒	Pública Clasificada ☐	Pública Reservada ☐

Diciembre 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



INSTRUCCIONES

Generalidades:

1. El objetivo del presente formato es de brindar Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.
2. En el Instructivo Documentos para Registro de Obligaciones y Trámites de Pagos GRF-I-002, indica los requisitos indispensables para el registro de obligaciones para pago de honorarios de prestación de servicios personales.
3. El trámite que surte después de diligenciado es el de garantizar que la deducción para aplicación del beneficio tributario en la cuenta de cobro de los honorarios de los contratistas.
4. La periodicidad con que se debe diligenciar es con el primer pago de la cuenta de cobro de los contratistas.
5. El documento no requiere de impresión y se conserva en el archivo electrónico del aplicativo SECOP II.



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 10 de diciembre 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:

T.I.	1097126102	SANTIAGO RUA PARRA	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: Edgardo Javier Rua Rangel
C.C. 13716026 de Bucaramanga

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1097126102

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55060617

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 07 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido RUA *****

Segundo Apellido PARRA *****

Nombre(s) SANTIAGO *****

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 4 Mes S E P Día 0 5 Sexo (en letras) Masculino Grupo sanguíneo O Factor RH Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

12681521-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PARRA GOMEZ LUZ YADDI

Documento de Identificación (Clase y número)

CC NRO.37.720.874 DE BUCARAMANGA

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RUA RANGEL EDGARDO JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)

CC NRO. 13.716.026 DE BUCARAMANGA

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RUA RANGEL EDGARDO JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)

CC NRO. 13.716.026 DE BUCARAMANGA

Firma

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 2 0 1 4 Mes S E P Día 0 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO

NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 137160260 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2025 a las 12:53:24

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.



Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: EDGARDO JAVIER RUA RANGEL					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	GIRÓN	FECHA	10/12/2025	REGIONAL	SANTANDER	13.716.026
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			KM. 7 VÍA PALENQUE RINCÓN DE GIRÓN - SENA-CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL – CIMI			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.8119305 DE 25 DE JULIO DE 2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		WILKIN MIGUEL JULIO MERCADO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		LUIS ERNESTO PARADA MORENO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		LUIS ERNESTO PARADA MORENO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	☒	N.A.	N.A.
CONTABILIDAD		N.A.	N.A.
TESORERIA		N.A.	N.A.
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☒	ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA	
BIBLIOTECA	☒	SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS / BRIAN ALBA GÓMEZ	
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	☒	BLANCA YAMILE GARCIA ROJAS	#¡VALOR!
COORDINACIÓN DE: FORMACIÓN	☒	ELKIN DARIO HERNANDEZ MONTOYA	
COORDINACIÓN: ADMINSITRACION EDUCATIVA	☒	MARIA CAROLINA RODRIGUEZ AGUILLON	#¡VALOR!
SUPERVISOR DE CONTRATO	☒	ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA	
OTROS			

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

El contratista se compromete a:

Cargar la planilla correspondiente al mes de diciembre 2025, en el Módulo 7 del SECOP II. (aplica para quienes presentan la planilla mes vencido).

OTROS:

Cargar el poscuenta del mes de diciembre 2025 en el Módulo 7 del SECOP II. con fecha de elaboración del día que terminan el contrato y reporte de actividades ejecutadas entre el 11 y el 31 de diciembre, o hasta la fecha de terminación del contrato.

Estos compromisos aplican según corresponda a cada contratista, pudiendo cumplir uno o ambos.

Firma del Contratista