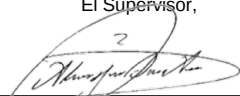


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	44		
			Código Centro	101044		
	REGIONAL GUAJIRA		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025		
	ACTUALIZACION Y MODERNIZACION TECNOLOGICA DE CENTROS DE FORMACION		Versión	ENERO - 2.25		
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	73175-007938			
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: FELIX EDUARDO GUERRA RODRIGUEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 1.118.857.188		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: fguerrar@sena.edu.co		Número de Cuenta: 91217224255				
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		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:	8071170/2025	Nº Compromiso SIIF	53425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	6	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE DIAGNÓSTICO Y MANTENIMIENTO DE LOS MOLINOS DE VIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, ASÍ COMO EL DISEÑO Y FABRICACIÓN DE LAS PARTES/PIEZAS MECÁNICAS DE M					
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.774.050	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 27.052.950	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.774.050,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.774.050		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	13,59%	
Ingresos por comisiones		\$ 12.416.121		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 1.502.169	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 17.190.171				
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 11.056.203		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 1.502.169	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	11.056.203,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4634416419	Base retención en la fuente a titulo de ICA	16.645.771,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.909.620	\$ 1.909.620	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 238.800	\$ 238.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 305.600	\$ 305.600	Menos Retención en la Fuente	1.502.169,00	13,59%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 10.000	\$ 10.000	Reteica - 8299 - RIOHACHA	49.937,00	0,300%
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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	343.803,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	85.951,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 300.000		Estampilla Prodesarrollo Dptal	343.803,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ 1.593.568		Estampilla Pro-Cultura	257.853,00	1,500%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 19.670.605	\$ 3.686.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.388.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$2.190.534,00	
SON: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se visitan comunidades en las cuales se realiza mantenimiento preventivo y correctivo a los molinos de viento dejándolos operativos.						
Se asiste y participa en reuniones de seguimiento de actividades con el equipo de trabajo.						
Se asiste a reunión donde de explican avances de innovación en la fabricación de bombas sumergibles y se explican proyectos presentados						
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						
			FELIX EDUARDO GUERRA RODRIGUEZ 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.			ALEJANDRO JESUS OSORIO AMAYA 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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05						

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 305.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 305.600	\$ 0	\$ 305.600
SUBTOTALES:										\$ 305.600	\$ 0	\$ 305.600

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	\$ 238.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 238.800	\$ 0	\$ 0	\$ 238.800
SUBTOTALES:									\$ 238.800				\$ 238.800	\$ 0	\$ 0	\$ 238.800

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	\$ 46.600	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 46.600
SUBTOTALES:									\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 46.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1118857188	GUERRA RODRIGUEZ FELIX EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.909.620				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.909.620	\$ 305.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 305.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.909.620	\$ 238.800	\$ 0	\$ 238.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.909.620	\$ 11885718	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 591.000
----------------------	-------------------



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: FELIX EDUARDO GUERRA RODRIGUEZ					IDENTIFICACIÓN		
CIUDAD	RIOHACHA	FECHA	12/12/2025	REGIONAL	REGIONAL GUAJIRA	1.118.857.188	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			DESPACHO REGIONAL				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.8071170					
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		KEVIN EDUARDO COTES VEGA					
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS							
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		ALEJANDRO DE JESUS OSORIO AMAYA					
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)							
CONTABILIDAD	☒	EDUARDO ENRIQUE ILLIDGE BONIVENTO					
TESORERÍA		ENIT MENDOZA BALLESTEROS					
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADÉMICA							
BIBLIOTECA		ISABEL DELFINA REDONDO CAMPO					
OTRO							
OTRO							
SUPERVISOR DE CONTRATO		ALEJANDRO DE JESUS OSORIO AMAYA					
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS:							
						 Firma del Contratista	

	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 1118857188 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Diciembre de 2025 a las 17:24:38

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.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

RIOHACHA, 11 de Julio del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
RIOHACHA

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:

C.C.	1083464477	PAOLA ISABEL HENRIQUEZ LABORDE	Conyuge
------	------------	-----------------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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,


FELIX EDUARDO GUERRA RODRIGUEZ
C.C. 1118857188