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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**930310**
Fecha Elaboración	**30 de Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**40330-460977**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA MARIA PEREZ VERA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.075.264.132	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	anaperezv@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488427351744
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 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	8993308/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**29026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS ASOCIADAS A LA RED DE CONOCIMIENTO LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.687.485
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 28.740.815
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.949.988

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.140.497**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**36529139**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.047.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.696.950,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó alistamiento y ejecución Tgo. Coordinación Procesos Logísticos Fichas: 3235972,3235973,3336433,3336434

Se emitió Juicios Evaluativos en Sofia Fichas:3235972-3235973-3336433-3336434:RAP 88, Rap 04

Se impartió sesiones en línea y explicación de evidencia Fichas:3235972-3235973-3336433-3336434:19-25-31 de Marzo de 2026

Se evaluó en Zajuna las evidencias: Fichas 3235972-3235973-3336433-3336434 RAP 88, RAP 04

Se entregó al Coordinador Académico el reporte de ejecución de actividades del mes de Marzo

Se Adecúo ambiente virtual de aprendizaje de acuerdo con la Guía AVA Ficha :3235972,3235973,3336433,3336434

Se realizó reuniones EEF de fichas 3336433-3336434-3235972-3235973 los días 05-10-26 de Marzo del 2026

Se realizaron llamados de atención por equipo ejecutor a las fichas 3235972-3336434

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

Ana Maria Perez Vera

ANA MARIA PEREZ VERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JOHANY ANDRES CASALINAS GOMEZ
INSTRUCTOR G14

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
JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/03/26 23:00:15 USUARIO: SIC - C.C. 1075264132

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA MARIA PEREZ VERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075264132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-09
FECHA DE PAGO:	2026-03-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36529139
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36529139
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 236.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.894.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 9.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 550.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/04/2026

Paicol -Huila , 16/03/2026

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes.

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Artículo 387 del Estatuto Tributario, Artículo 15 de la Ley 1607 del 2012 y el Artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Jose David Penagos Perez	**1079510267**	**Calidad del Dependiente** **1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud y que ninguna persona ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas relacionadas.

Cordialmente,

Ana Maria Perez Vera
Ana Maria perez Vera
1075264132 de Neiva

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento __X_
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ___

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.079.510.267

Indicativo Serial 51432680

5143268O

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 1 C

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

REGISTRADURIA DE PAICOL - COLOMBIA - HUILA - PAICOL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PENAGOS	PEREZ

Nombre(s): JOSE DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes AGO Día 01	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA HUILA LA PLATA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	165964360

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEREZ VERA ANA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.075.264.132	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PENAGOS ZUÑIGA DIEGO ARMANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.079.508.482	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PENAGOS ZUÑIGA DIEGO ARMANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.079.508.482	Diego Armando Penagos Z.

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 2021 Mes AGO Día 06	NICTOR BASTIDAS BASTIDAS - REGIST Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Diego Armando Penagos Z. Firma	Nombre y firma

06 AGO 2021

ESPACIO PARA NOTAS

Adhesivo Copia Registro Civil 8080808082

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
PAICOL-HUILA
TOMO III FOLIO III SERIAL 51432680
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
Y SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO
(Artículo 115 Decreto 1260 de 1970)
NICTOR BASTIDAS BASTIDAS
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.060-2 TEL. 381 0240

Escaneado con CamScanner