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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**90803-068769**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	78.764.934	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lumtel33gp@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09133243841
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿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:	9103982/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PROFESIONALES Y 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 RAD23-9-2026-000954

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.899.976
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.162.479

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	**$ 2.777.847**	**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		----------	**4646710002**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.777.847,00	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	II	$ 19.800	$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - MONTERIA	8.395,00	0,200%
		$		-	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		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 926.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 926.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.729.102,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INSTRUCTOR CAMPESENA

Se inscribieron cuatro cursos complementarios, de procesamiento de lacteos, manipulacion de alimentos

ademas uno de procesamiento de conservas, municipios de valencia, tierralta y buenavista en el departamento de cordoba.

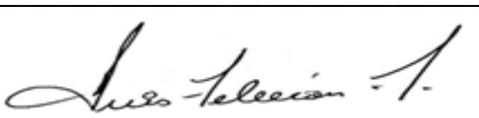
se acompaño en la elaboracion del plan de compras, de matariales empleados en los procesos de los cursos complementarios

en transformacion de alimentos

se inicio curso de procesamiento lacteos en valencia cordoba

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



LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
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,

JOSE FRANCISCO RUIZ DORIA
PROFESIONAL G05

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 ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/03/26 15:05:45 USUARIO: SIC - C.C. 78764934

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78764934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 CARRERA 11 # 4-11 PRADO	TELÉFONO:	7687764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4646710002**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		842688

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 293.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 293.100	$ 400	$ 293.500
SUBTOTALES:										**$ 293.100**	**$ 400**	**$ 293.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 229.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 229.000	$ 300	$ 0	$ 229.300
SUBTOTALES:													**$ 229.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 229.300**

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	$ 19.200	$ 19.200	$ 100	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
																											PENSIÓN									SALUD						ARP																						
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78764934	TEHERAN LOPEZ LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO	02																	231001-COLFONDOS	29	$ 1.831.834	$ 293.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.100	EPS037-NUEVA EPS	29	$ 1.831.834	$ 229.000	$ 0	$ 229.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	29	$ 1.831.834	78764934	$ 19.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 542.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78764934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 CARRERA 11 # 4-11	TELÉFONO:	7687764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4646710002**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		842688

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 293.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 293.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 229.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.300**
VALOR MORA:	**$ 800**
TOTAL PAGADO:	**$ 542.100**

Planilla Pagada



Pagaste en PLANILLA ASISTIDA OPERADOR SOI

Hiciste un pago en PLANILLA ASISTIDA OPERADOR SOI de $542,100.00.

Estado: Exitoso

Comprobante de Pago

Digite el numero de planilla: 4646710002
Fecha del pago: 2026-03-11 07:18:23

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas, escríbenos a nuestro chat
www.nequi.com.co
Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10 p.m.
También puedes comunicarte con Nequi a través de la linea (+57)3006000100.

¿Ya nos sigues en redes? ¡Siempre tenemos cosas nuevas!

Nequi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78764934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 CARRERA 11 # 4-11 PRADO	TELÉFONO:	7687764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4648395716**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	16						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996206466		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4646710002			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/11		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 10.100	$ 200	$ 10.300
SUBTOTALES:										**$ 10.100**	**$ 200**	**$ 10.300**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.900	$ 100	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:													**$ 7.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.000**

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	$ 600	$ 600	$ 100	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:									**$ 600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78764934	TEHERAN LOPEZ LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO	02						A										231001-COLFONDOS	29	$ 1.831.834	$ 293.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.100	EPS037-NUEVA EPS	29	$ 1.831.834	$ 229.000	$ 0	$ 229.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	29	$ 1.831.834	78764934	$ 19.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 78764934	TEHERAN LOPEZ LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO	01						C										231001-COLFONDOS	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	78764934	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 78764934	TEHERAN LOPEZ LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO	01						R										231001-COLFONDOS	1	$ 63.166	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 10.100	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 63.166	$ 7.900	$ 0	$ 7.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 63.166	78764934	$ 600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 19.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78764934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 CARRERA 11 # 4-11	TELÉFONO:	7687764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4648395716**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		16			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996206466

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4646710002	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 10.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 8.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 18.600**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 19.000**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9635732542 DV: 5
Cliente: 110263 PICA RECAUDO
Fecha: 25/03/2026 12:51:00
CAL:
Identificacion: 78764934
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:
Codigo Plantilla: 46
Periodo Pago: 2026/02
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 78764934 Valor: $19.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

Ciudad, 20 /MARZO/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:

LUISA FERNANDA TEHERAN MACHADO	**Documento Identidad**	**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,



LUIS MANUEL TEHERAN LOPEZ
CC 78.764.934 DE TIERRALTA

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _X___
- Certificado de estudios. __X__
- Certificado contador público. __X__

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 5744951

NUIP 1.073.996.832

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
TEHERAN MACHADO LUISA FERNANDA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)			Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año 2011	Mes MAY	Día 28	FEMENINO	O +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)			Indicativo serial
Año 2011	Mes JUN	Día 13	0050926658

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
MACHADO DIAZ GLORIA PATRICIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 35.114.284	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
TEHERAN LOPEZ LUIS MANUEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 78.764.934	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
MACHADO DIAZ GLORIA PATRICIA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 35.114.284

Espacio para notas

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio	Código
COLOMBIA CORDOBA TIERRALTA	JZC

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)			Nombre y firma del funcionario
Año 2011	Mes JUN	Día 13	EDUVIGES MARIA OTERO PADILLA Registrador del Estado Civil

Powered by CamScanner

LICEO TIERRALTA

DEPARTAMENTO DE CORDOBA

LICEO TIERRALTA

Reconocimiento oficial según Resolución No. 000786 del 11 de marzo del año 2015

Resolución No. 001037 del 15 de diciembre del año 2023

Nit: 901631496-5

LA DIRECTORA DEL LICEO TIERRALTA

EXPIDE

CONSTANCIA DE ESTUDIO

Que el/la estudiante TEHERAN MACHADO LUISA FERNANDA, identificado(a) con Tarjeta de Identidad N° 1073996832, se encuentra matriculado(a) en esta Institución Educativa de Carácter Oficial, en el Grado DECIMO (10°) de Educación MEDIA ACADÉMICA, durante el año lectivo 2026 en la jornada de la mañana .

Para constancia se firma en TIERRALTA, CORDOBA, Colombia, el dia Miercoles 18 de Marzo del 2026, a solicitud del interesado.

NELSY BALLESTEROS ALVAREZ

C.C. No. 26.230.962

DIRECTORA

CERTIFICACIÓN DE NO OBLIGADO A DECLARAR RENTA

Ciudad: Tierralta – Córdoba
Fecha: 19 de marzo de 2026

Yo, Luis Manuel Teherán López, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.764.934 de Tierralta, actuando en calidad de persona natural, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

De conformidad con lo establecido en los artículos 592, 593 y 594-3 del Estatuto Tributario Colombiano, y demás normas concordantes, no me encuentro obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta y complementarios por el año gravable 2025, en razón a que:

1. Mis ingresos brutos anuales no superan los topes establecidos por la ley.

2. Mi patrimonio bruto al cierre del periodo gravable no excede los límites fijados por la normativa vigente.

3. No he realizado consumos mediante tarjeta de crédito, ni compras o consignaciones bancarias, ni inversiones financieras que superen los topes establecidos por la legislación tributaria.

4. No soy responsable del impuesto sobre las ventas (IVA) en calidad de responsable.

5. Cumplo con los demás requisitos exigidos por la normatividad tributaria para ser considerado no declarante.

La presente certificación se expide para efectos de ser anexada al contrato de prestación de servicios, y para los fines legales pertinentes.

Igualmente, manifiesto que la información aquí consignada es veraz, completa y podrá ser verificada por las autoridades competentes. En caso de superar los topes establecidos por la ley, me comprometo a informar oportunamente al contratante.

LUIS MANUEL TEHERÁN LÓPEZ
C.C. 78.764.934 DE TIERRALTA

ERWIN RICARDO RUIZ ARGEL
CONTADOR PÚBLICO
TP NO. 144510-T

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

02B8E749C6F258EF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ERWIN RICARDO RUIZ ARGEL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10767472 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 144510-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

Erwin Ruiz A

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Powered by CamScanner

ERWIN RICARDO RUIZ ARGEL
CONTADOR PÚBLICO
Auditoria y Revisoría Fiscal, Asesorías Contable
Administrativa, Financiera. Tributaria y Comercial
Especialista en revisoría fiscal y auditoria forense

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



144510-T

ERWIN RICARDO
RUIZ ARGEL
C.C. 10767472
RESOLUCION INSCRIPCION 241 FECHA 10/09/2009
UNIVERSIDAD DEL SINU

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 154972

Erwin Ruiz A

Erwin Ruiz A

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

LOGOCARD 1733 01 2008

Powered by CamScanner