



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 SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	18 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	39673-123014

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	37.555.361	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	salvarezp@sena.edu.co	Número de Cuenta:	046570140031
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			SI
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:	9152836/2026	Nº Compromiso SIIF	17426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA DEL CASA SENA REGIONAL SANTANDER. AREA EMPRESARIAL PL 8 MESES Y 12 DIAS VR MES \$4.737.497				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.424.982
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 39.794.975
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 623.280	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.360.777		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.198.799	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	37082017- 37430	Base retención en la fuente a título de ICA	3.198.799,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	5.360.777,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL II	\$ 19.800	\$ 19.800	Reteica - 8530 - PIEDECUESTA	16.082,00	0,300%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 536.078	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 31.031.595	\$ 1.066.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.149.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.721.415,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIUNO MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación técnica para impartir conocimientos cognitivos, procedimentales, actitudinales a través de la Inducción para los aprendices de la Ficha 3466547 del Colegio Nieves Cortes de Giron - competencia: Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y
Formación técnica para impartir conocimientos cognitivos, procedimentales, actitudinales a través de la Inducción para los aprendices de la Ficha 3466557 del Colegio Nieves Llanadas de Lebrija - competencia: Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás
Formación técnica para impartir conocimientos cognitivos, procedimentales, actitudinales a través de la Inducción para los aprendices de la Ficha 3168215 Colegio Nieves de Giron - competencia: Planificación de la producción, grado 11, competencia:
Planificación de la producción.

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

**SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**EDWIN GERSON MONTAÑEZ GONZALEZ
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
ROSA INES BAEZ OVIEDO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

Se certifica que la empresa , identificada con CC-37555361 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2026-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	280.200	0	280.200	
Período salud: 2026-04	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	218.900	0	218.900	
Planilla Nro.: 37082017 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.300	0	18.300	
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0	
Fecha transacción: 2026-05-15	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
Transacción: 310033265	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL							\$ 517.400		

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2026-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	4	23.000	100	23.100	
Período salud: 2026-04	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	4	18.000	100	18.100	
Planilla Nro.: 37430445 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	4	1.500	100	1.600	
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	0	4	0	0	0	
Fecha transacción: 2026-05-19	PASENA	899999034	SENA	0	4	0	0	0	
Banco: 1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	4	0	0	0	
Transacción: 319183008	PAESAP	899999054	ESAP	0	4	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	4	0	0	0	
GRAN TOTAL							\$ 42.800		

PAGADO



PROCESO		
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública <input type="checkbox"/>	Pública Clasificada <input type="checkbox"/>	Pública Reservada <input type="checkbox"/>

Mayo 2026

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, 18 de mayo de 2026

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 párrafo 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.	63.293.976	LUZ STELLA PEREZ TARAZONA	MADRE
-------------	-------------------	----------------------------------	--------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 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,

FIRMA

Nombre: SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ

C.C. 37.555.361 Bucaramanga

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.293.976**
PEREZ TARAZONA

APELLIDOS
LUZ STELLA

NOMBRES
Luz Stella Pérez Tarazona



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1960**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-JUL-1980 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arno Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNO SANCHEZ TORRES



A-2700100-00202723-F-0063293976-20091210 0018875102A 1 6860551293

MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO

NOTARIA OCTAVA DE BUCARAMANGA

DECLARACION JURAMENTADA Nro. 3330

DCTO. 1557 de 1989 y ART. 299 del C.P.C. Modif. por DCTO 2282 de 1989

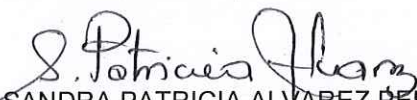
EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, REPUBLICA DE COLOMBIA, A nueve (9) días del mes de diciembre del año dos mil veintidos (2022), COMPARECIO AL DESPACHO DE ESTA NOTARIA, SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ CON EL FIN DE RENDIR DECLARACION EXTRAPROCESO Y POR INSISTENCIA DE LA INTERESADA. EN TAL VIRTUD EL SEÑOR NOTARIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL DECRETO 1557 DE 1.989, PROCEDIO A INTERROGARLE SOBRE LAS ANOTACIONES PERSONALES A LO CUAL MANIFESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO de conformidad con el Artículo 442 del Código Penal y previas las amonestaciones del Artículo 389 del C. de P.P.: MI NOMBRE ES SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 37.555.361 expedida en BUCARAMANGA, Natural de BUCARAMANGA (SANTANDER), de 44 años de edad, estado civil CASADA, profesión ADMINISTRADORA DE EMPRESAS y residente en la CALLE 60 # 8W-160 CASA 109 barrio MUTIS teléfono 3223877009 y DECLARO: Que mi señora madre LUZ STELLA PEREZ TARAZONA identificada con la cédula de ciudadanía N° 63.293.976 de Bucaramanga, depende económicamente de mí, subsiste de mis ingresos, NO RECIBE PENSIÓN, SALARIO, SUBSIDIOS DE ENTIDAD PRIVADA NI ESTATAL.

CON DESTINO A: EL INTERESADO

DERECHOS NOTARIALES VALOR \$ 14.600.00 + 2.774.00 según Resolución 00755 del 26 de Enero de 2022.

SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA UNA VEZ LEIDA Y APROBADA, SE FIRMA POR QUIEN EN ELLA INTERVIENEN, SE OBSERVO LO DE LEY.

LA DECLARANTE,


SANDRA PATRICIA ALVAREZ PEREZ
C.C. N° 37.555.361 B/99

EL NOTARIO,


JR. MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO
CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA
NOTARIO OCTAVO



