

 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 AGROTURISTICO - SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	Mayo de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	52878-898797
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MANUEL FERNANDO CORDOBA PORRAS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.101.697.371		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: mfcordoba@sena.edu.co		Número de Cuenta: 29000013607		
IP/N° 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		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 9199639/2026		N° Compromiso SIIF 18426		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE LOS LABORATORIOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN, ASEGURAMIENTO TÉCNICO, MANTENIMIENTO Y OFERTA DEL PL 11 M VR MES 5800000		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2026 Al 31/05/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 46.400.000
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 63.800.000
Valor Bruto Pago: \$ 5.800.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 40.600.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.800.000		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.800.000				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.418.800		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 titulo de RENTA 3.418.800,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	37131579	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.320.000	\$ 2.320.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 290.000	\$ 290.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 371.200	\$ 371.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL IV		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - SAN GIL 0,00 0,000%
		\$		- 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		\$ 580.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.927.505		\$ 1.140.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.420.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$5.800.000,00
SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realiza gestión de vinculación de aprendiz en etapa productiva al laboratorio (LABFICAT) en el rol de apoyo administrativo.Se participa de la ruta RESPEL con gestor autorizado,en concordancia con los lineamientos establecidos en el PGIR del Centro de Formación y se dictan lineamientos en materia de diligenciamiento del formato GOR-F-019 al equipo de trabajo.Se realiza actuaolización documental del SGC del laboratorio,basado en la ISO17025:2017.Se realiza reporte de ejecución trimestral en SENAVANCE.Se participa en reunión del equipo PREVIOS,en aras de contribuir al perfeccionamiento del CAT.Se atiende a proveedores y se participa en divulgación de la estrategia de Servicios Tecnológicos a través de giras técnicas,medios de comunicación y comunicación con coordinadores académicos del CAT. Se realiza solicitud de publicación en SECOPII del proceso de MTT0 y adquisición de materiales de formación de LABFICAT.Se participa en la reunión de consolidación de indicadores para el EPC, así como en la reunión de unificación del ecosistema SENNOVA.Finalmente,se realiza la construcción y envío del 1er Informe de Ejecución Trimestral para la oficina de Control Interno.				
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				
MANUEL FERNANDO CORDOBA PORRAS 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,				
JAIRO ALONSO REATIGA GONZALEZ PROFESIONAL G04				
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 CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				



RAZÓN SOCIAL :	MANUEL FERNANDO CORDOBA PORRAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101697371
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	NUEVO CONTRATO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-20
FECHA DE PAGO:	2026-05-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37131579
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37131579
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	\$ 2.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.000	\$ 290.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 2.320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371.200	\$ 371.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 661.200	\$ 661.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/06/2026
----------------------------------	------------



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

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, Santander, Mayo de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San Gil, Santander

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.	1243188031	Manuel Alejandro Cordoba Vega	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: Manuel Fernando Córdoba Porras
C.C. 1.101.697.371 de El Socorro, Santander

REPUBLICA DE COLOMBIA



REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

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

NUIP

1243188031

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59642317

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒	Notaría ☐	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	A	8	U
---	----------------------------------	-----------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

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

COLOMBIA - SANTANDER - SOCORRO SOCORRO.ESE HOSP. MANUELA BELTRAN *****

Datos del Inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
CORDOBA *****				VEGA *****			
Nombre(s)							
MANUEL ALEJANDRO *****							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	
Año	2	0	2	Mes	M	A	Y
				Día	1	8	
				MASCULINO		O	
						POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
COLOMBIA - SANTANDER - SOCORRO *****							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO *****	15907596-5 *****

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
VEGA MORA YULY ALEJANDRA *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1103365227 *****	COLOMBIA *****

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
CORDOBA PORRAS MANUEL FERNANDO *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1101697371 *****	COLOMBIA *****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
CORDOBA PORRAS MANUEL FERNANDO *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1101697371 *****	

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 2 0 2 0 Mes M A Y Día 2 9	 FERNANDO FONSECA ALVAREZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:CN - CERTIFICADO DE NACIDO VIVO;29/05/2020



59642317