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 BOYACÁ

CENTRO MINERO-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**35732-946235**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GILBERTO PEREZ SIERRA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	9.527.539	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	giperezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	35871443023
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:	9119911/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**4826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.: COMUNICADO NO. 15-9-2026-001225: CONTRATAR A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN PROFESIONAL PARA APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 34.322.667
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.800.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.880.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.442.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.880.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.880.000**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.876.600**	**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	2.876.600,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4649056461**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.880.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.952.000	$ 1.952.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.000	$ 244.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.400	$ 312.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL V		$ -	$ 0	Reteica - 7490 - SOGAMOSO	34.160,00	0,700%
		$		-	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		$ 488.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 959.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.058.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.845.840,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo la verificacion del Proyecto de ECCL 2026-15-9111-1147-P841, en las Normas NSCL 270101124 y 270101147.

Se certificaron 91 candidatos en la Norma 270101124 y 21 candidadtos de la Norma 270101147 del Proyecto 2026-15-9111-1147-P841

Se participo en la transferencia de conocimientos del Programa de ECCL dictados por la Dirección Nacional y Regional del Sena.

Se termino de construir los items de la bateria de instrumentos de evaluacion de Proyecto P9679 en la Norma NSCL Código: 270101137 V2.

Se realizo Sensibilizacion al proceso ECCL e induccion a las Normas: 270101126, 270101127 y 270101147 en la empresa CARBOZARZAL.

Se participo en las mesas técnicas para el aseguramiento de la calidad de los ítems e indicadores de evaluación mayo 2026.

Se elaboro el informe cualitativo de debilidades y fortalezas del Proyecto 2016-15-9111-1147-P841 y se envio al Dimanizador de ECCL.

Se elaboro el acta 21 sobre cumplimiento de obligaciones contractuales del contrato Nro. CO1.PCCNTR.9119911 de 2026

Se recibió toda la documentación enviada por las empresas CARBOZARZAL y Coexccol y se inicio a formalizar en el aplicativo DSNFT.

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



GILBERTO PEREZ SIERRA
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,

MANUEL DE JESUS GUERRA MORENO
PROFESIONAL G02

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
ANGELA MARIA MONTOYA CASTRO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

18/05/26 10:46:14 USUARIO: SIC - C.C. 9527539

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9527539
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GILBERTO PEREZ SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL 2 12-26	TELÉFONO:	7729287
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4649056461**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996671950

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 312.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.400	$ 0	$ 312.400
SUBTOTALES:										**$ 312.400**	**$ 0**	**$ 312.400**

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	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 244.000
SUBTOTALES:													**$ 244.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 244.000**

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	$ 47.600	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 47.600
SUBTOTALES:									**$ 47.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.600**

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 9527539	PEREZ SIERRA GILBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.952.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.952.000	$ 312.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.952.000	$ 244.000	$ 0	$ 244.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.952.000	9527539	$ 47.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 604.000

Planilla Pagada

Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301**

Resumen de la Transacción

Usuario Pagador	9527539
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Nro. Transacción ecollect	162365575 Descargar PDF aquí
No. Autorización/CUS	318176795
Fecha y Hora	18/05/2026 04:23:54 p.m.
Medio de Pago	NEQUI
No. Recibo	7872752 Descargar PDF aquí
Detalle de la transacción	

Total Pagado $ 49,000.00

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC
ORDENANZA 030 DE 2005

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS
RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7872752		
Contratista:	GILBERTO PEREZ SIERRA		
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	9527539		
Objeto del Contrato	Mes Mayo Contratar a través de la modalidad de contratación directa la prestaciónde servicios profesionales y/o apoyo a la gestión profesional para apoyar en el desarrollodelasactividades de evaluación de competencias		
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT		
	Numero de Contrato: 9119911	Vigencia:	2026
	Base Gravable $4880000	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 49,000.00
	Fecha de Pago: 18/05/2026		

PROCESO
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, 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 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:

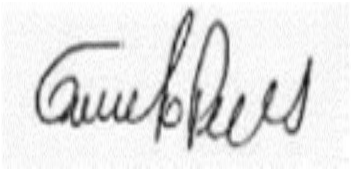
C.C.	**1.057.283.778**	**ANA MARIA PEREZ GONZALEZ**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: Gilberto Perez Sierra
C.C. 9.527.539

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
PEREZ GONZALEZ

NUIP 1.054.283.778

Nombres
ANA MARIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.55

Sexo
F

Fecha de nacimiento
15 ENE 2006

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SOGAMOSO (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
17 ENE 2024, SOGAMOSO

Firma

Fecha de expiración
17 ENE 2034

0491389/9

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0491389798072 77<<<<<<<<<<<
0601153F3401170COL10542837 78<6
PEREZ<GONZALEZ<<ANA<MARIA<<<<<<

Scanned with ACE Scanner