



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	67952-474524

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS EDUARDO ESPINOSA PARRA	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	91.473.814	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	leespinosap@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24028060804
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	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:	9094870/2026	Nº Compromiso SIIF	3426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE DE ACUERDO CON LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS Y LAS NECESIDADES DEL CASA PL 8 MESES VR MES \$4.737.480				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.213.652
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 37.899.840
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.480,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.476.172

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.480	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.480		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.777.832	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6015924391	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.777.832,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.992	\$ 1.894.992	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.480,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8530 - PIEDECUESTA	14.212,00	0,300%
	\$ -	\$ -		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	\$ 473.748	\$ -	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.	\$ 2.802.000	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$4.723.268,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- GRUPO 3239544 - GESTION DE LA PRODUCCION AGRICOLA
- GRUPO 3312454 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA
- GRUPO 3336059 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE

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 EDUARDO ESPINOSA PARRA
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,

**JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
INSTRUCTOR G20**

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)**



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 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(Haga clic aquí para escribir texto. n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1098714831	PAULA ANDREA ESPINOSA CORREA	HIJO
T.I	1097134852	JOSE MIGUEL ESPINOSA CORREA	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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: LUIS EDUARDO ESPINOSA PARRA

C.C. 91473814

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 6538286

NUIP 1.098.714.831

Tipo de certificado

Datos Esenciales

Acreditar Parentesco



Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

ESPINOSA CORREA PAULA ANDREA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año 2 0 0 9 Mes D I C Día 1 3 FEMENINO 0 +

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

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 0 9 Mes D I C Día 1 6 0038323671

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

CORREA RANGEL JUANA CECILIA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 63.512.519 COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ESPINOSA PARRA LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 91.473.814 COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

ESPINOSA PARRA LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 91.473.814

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Código

Q X D

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año 2 0 0 9 Mes D I C Día 1 6

[Firma manuscrita]

Registrador del Estado Civil



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55273854

NUIP 1097134852

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraria Notaria Número 07 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código 05E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido ESPINOSA Segundo Apellido CORREA

Nombre(s) JOSE MIGUEL *****

Fecha de nacimiento Año 2010 Mes 01 Día 05 Sexo (en letras) Masculino Grupo sanguíneo O Factor Rh+ Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo
13623116-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CORREA RANGEL JUANA CECILIA

Documento de Identificación (Clase y número)
CC NRO.63.512.519

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ESPINOSA PARRA LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)
CC NRO. 91.473.814

Nacionalidad
COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ESPINOSA PARRA LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)
CC NRO. 91.473.814

Firma

Datos primer testigo

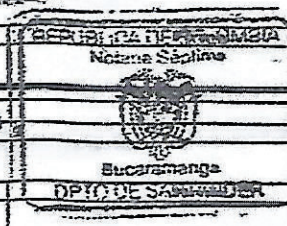
Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)



Fecha de inscripción Año 2010 Mes 09 Día 06

Nombre y firma del funcionario autoriza
MAYRILENAS ARIZA VELAZQUEZ
Militado Servicio Civil O.E. Nombre y Firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -