



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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	921010
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	92573-091281

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	11.448.896	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hasanchezm@sena.edu.co	Número de Cuenta:	38379724458
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	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			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:	8998221/2026	Nº Compromiso SIIF	30026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTORES PRESTAR SERVICIOS EN IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS FORMACION TITULADA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.054.989
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 36.004.977
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 12.317.492

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.785.747	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	1081698200	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	
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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
				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%	\$ 27.583.640	\$ 928.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.712.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.696.950,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

3009259 TIRST N8
COMPETENCIA: Coordinar montaje de plataforma de servicio de acuerdo con normativa de telecomunicaciones
ACTIVIDADES: Define servicios de telecomunicaciones según requerimientos del cliente.
Instalar servicios de voz en la plataforma de telecomunicaciones según orden de trabajo

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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	
	HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO 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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-05, 11:37:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	HARVEY SANCHEZ MOLINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 11448896
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8824057036 / 1081698200
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 586.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 303.200	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 236.900	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 46.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 586.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 586.300





FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTA DC, 3 de Febrero del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTA DC.

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:

TI	1213713594	Juan José Sanchez Torres	Hijo(a)
----	------------	--------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,

HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA
C.C. 11448896

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.213.713.594

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

51023699

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía
 COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA

Datos del inscrito

Primer Apellido: SANCHEZ Segundo Apellido: TORRES
 Nombre(s): JUAN JOSE
 Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes 002 Día 13 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo "0" Factor RH POSITIVO
 Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO E NACIDO VIVO
 Número certificado de nacido vivo: 12618317-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TORRES PULIDO DIANA CAROLINA
 Documento de identificación (Clase y número): C.C No 53.068.553 DE BOGOTA D.C
 Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO
 Documento de identificación (Clase y número): C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA
 Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO
 Documento de identificación (Clase y número): C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA
 Firma:

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: Año 2014 Mes 002 Día 18
 Nombre y firma del funcionario que autoriza: JUAN ANTONIO VILLALBAZAR TRUJILLO
 Nombre y firma:

Reconocimiento paterno: HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA
 Nombre y firma del subnario a quien se hace el reconocimiento: JUAN ANTONIO VILLALBAZAR TRUJILLO
 Firma:



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO