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 HUILA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**26761-903234**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARISOL CARVAJAL BERMEO	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	36.289.495	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	macarvajalbe@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24103697664
IP/Nº de contacto:	3186111760	**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:	8986991/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**10826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar servicios profesionales de carácter temporal, en actividades de instructor del área ADMINISTRATIVA, impartiendo Formación Profesional Integral, la administración educativa y el seguimiento en la etapa productiva, en las diferentes áreas del conocimiento de la formación Titulada Presencial, Titulada Virtual, Complementaria Presencial, Complementaria Virtual y a

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026**	**Al**	**30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.793.731
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.269.969
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.056.234

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	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION 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
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8641594603**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 928.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.616.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - PITALITO	28.425,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.709.072,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de junio realicé las siguientes actividades en desarrollo del contrato 8986991 de 2026

Impartí formación en el Tecnólogo en Producción Agropecuaria ID 3169474 Competencia ejecutar planes de mercadeo de acuerdo

rap 2 Diseñar estrategias según mercados potenciales nacionales o internacionales, considerando políticas, objetivos Impartí formación

Impartí formación en el Tecnólogo en Producción Agropecuaria ID 3144062 / 3145649 Competencia ejecutar planes de mercadeo de acuerdo

RAP 3 Desarrollar el plan de mercadeo según metodología y recursos disponibles.

Impartí formación tecnòlogo gestión administrativa ID 3409966 competencia:procesar la información de acuerdo con las necesidades de la

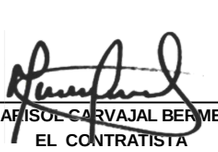
RAP 18488 - identificar las necesidades del proceso de información aplicado a las metodologías

RAP 4033 - aplicar procesos de investigación en la solución de problemas que afecten la organización.

RAP 4032 - identificar las variables para la codificación; 4031 - diseñar instrumentos de investigación de acuerdo con las necesidades

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



MARISOL CARVAJAL BERMEO
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,



ANDREA PATIÑO VILLARRAGA
INSTRUCTOR G18

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
GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

12/06/26 22:41:16 USUARIO: SIC - C.C. 36289495

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARISOL CARVAJAL BERMEO
IDENTIFICACIÓN:	CC-36289495
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-24
FECHA DE PAGO:	2026-06-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641594603
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8681612661
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 236.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 9.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 550.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/07/2026

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	**2026-06-10**
Hora	**10:48:24**
Punto de Venta	**170200**
Numero de aprobacion UPC	**175213**
Tipo de transaccion	**Recaudo**
ID Transaccion Puntored	**1470209687**
Codigo del Convenio	**11185**
Nombre del Convenio	**PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS - 0407**
Referencia del Pago	**8681612661**
Valor Pago	**$550,000**

Línea de atención personalizada en Bogotá:
601 3487881
Aquí también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Pitalito, 15 de febrero de 2026

SENA - CFP 419528
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2026-001474
16/02/2026 10:11:00 a. m.
Destinatario: _____

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:

T.I.	**1084334561**	**PAULA ANDREA GERARDINO CARVAJAL**	**HIJO**

R.C.	**1083938137**	**DIEGO FERNANDO GERARDINO CARVAJAL**	**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: Marisol Carvajal Bermeo
C.C. 36289495



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.084.334.561
GERARDINO CARVAJAL

APELLIDOS
PAULA ANDREA

NOMBRES

Paula A. Gerardino C

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-2012
PITALITO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

17-FEB-2030 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

23-ABR-2019 PITALITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1906100-01085439-F-1084334561-20190719 0066566246A 1 51123391

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 27723313-1

61169846

NUIP 1.083.938.137

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61169846

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 9 C

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

REGISTRADURIA DE PITALITO - COLOMBIA - HUILA - PITALITO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GERARDINO	CARVAJAL

Nombre(s)

DIEGO FERNANDO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes FEB Día 24	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA HUILA PITALITO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	163617083

Datos de la 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

CARVAJAL BERMEO MARISOL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 36.289.495	COLOMBIA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GERARDINO ANACONA WILVER FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 12.240.722	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GERARDINO ANACONA WILVER FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 12.240.722	

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 2021 Mes MAR Día 02	DANIEL AUGUSTO VARGAS STERLING – Nombre y firma

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

02.MAR.2021 - MVCH.

ESPACIO PARA NOTAS

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

dispapeles 76313

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

02 MAR 2021

Powered by CamScanner