



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 GUAVIARE

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

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

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	72938-729564

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CESAR CRESPO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	97.613.738	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ceosorioc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	82863907523
IP/Nº de contacto:	85340	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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9202141/2026	Nº Compromiso SIIF	13426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL, PARA ORIENTAR DE FPI MODALIDAD PRESENCIAL PROG ARTICULACIÓN CON LA MEDIA, RED CONOCIMIENTO ACTIVIDAD FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE QUE IMPARTE CDATTG, EN DPTO GUAVIARE. RDO.CPE NO. 95-9-2026-000409				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 27.469.195
Número de pago	5	Valor Total del Contrato:	\$ 49.444.551		
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.975.356

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	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	\$ 5.493.839		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.641.939	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	-----	6018467690	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.641.939,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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	\$ 11.500	\$ 11.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299	0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-Univesidad de la Amazonia	27.469,00	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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 31.031.595	\$ 1.214.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.856.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.466.370,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Desarrollo de estudio de caso sobre tareas administrativas para la puesta en practica de los conocimientos en la elaboración de documentos.
- Desarrollo de estudio de caso sobre tareas administrativas para la puesta en practica de los conocimientos en la elaboración de documentos.
- Reconocer la estructura y las partes de un correo electrónico, con el fin de responder a las necesidades del área administrativa.
- Organizar la logística requerida para la planificación del entrenamiento deportivo, de acuerdo al nivel de formación deportiva.
- Reconocer estructura de plan grafico anual, sus tareas a realizar durante el proceso de formación deportiva Diseño del formato (plan gráfico).
- Llenado de los componentes del plan grafico anual, Llenado total de las tareas de preparación física general y física especial del plan gráfico.
- Llenado total de las tareas de preparación técnica y tareas tácticas del del plan grafico anual. Distribución de los tiempos para cada una de las tareas.
- Aplicación de fórmulas básicas para conversión de resultados de porcentajes de carga a tiempo de trabajo.
- Alistamiento y diseño de sesiones de entrenamiento, según planes operativos y de acuerdo al plan grafico junto con los ejercicios de calentamiento.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

- 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

[Firma manuscrita]
CESAR CRESPO
 EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

- En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:
- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
 - Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
 - 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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
 COORDINADOR ACADÉMICO

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
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 97613738
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CESAR CRESPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CRA 21 NO. 19-43 BELLO	TELÉFONO: 5849067
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6018467690	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 345743091

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 351.700
SUBTOTAL:				1	\$ 351.700
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 274.700
SUBTOTAL:				1	\$ 274.700
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 11.500
SUBTOTAL:				1	\$ 11.500

VALOR SIN MORA:	\$ 637.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 637.900



PROCESO			
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS			
NOMBRE DEL FORMATO			
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS			
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Pública	<input checked="" type="checkbox"/>	Pública Clasificada <input type="checkbox"/>	Pública Reservada <input type="checkbox"/>

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

SAN JOSE DELGUAVIARE, 12 de junio del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA) SAN JOSE DEL GUAVIARE

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:

	RC 1120591185	MIA ISABEL CRESPO QUINTERO	Hijo(a)
--	----------------------	---------------------------------------	----------------

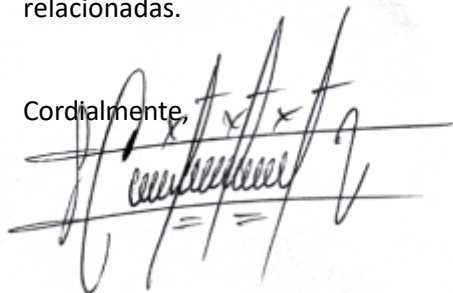
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cesar Crespo', is written over two horizontal lines. The signature is stylized and somewhat cursive.

CESAR CRESPO
C.C.97613738



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



NUIP 1.120.591.185

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 0210148884

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Form with checkboxes for Registraduría, Notaría, Número, Consulado, Corregimiento, Inspección de Policía, and Código.

REGISTRADURIA DE SAN JOSE DEL GUAVIARE - COLOMBIA - GUAVIARE - SAN J

Datos del inscrito

Form for the registrant's details including surnames (CRESPO, QUINTERO), name (MIA ISABEL), birth date (20/25 OCT 23), sex (FEMENINO), blood group (O), and birthplace (COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE).

Form for the type of document (CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO) and certificate number (25108210360765).

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)

Form for mother's details: QUINTERO BETANCOURT DORA ISABEL, ID number CC 1.120.561.784, Nationality 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)

Form for father's details: CRESPO CESAR, ID number CC 97.613.738, Nationality COLOMBIA.

Datos del declarante

Form for the declarant: CRESPO CESAR, ID number CC 97.613.738, includes a signature.

Datos primer testigo

Form for the first witness, including fields for name and ID number.

Datos segundo testigo

Form for the second witness, including fields for name and ID number.

Form for the date of registration (20/25 NOV 25) and the authorizing official (DARWIN ROLANDO RAMIREZ FLORIDO).

Form for the paternal recognition, including fields for the father's signature and the official's signature.

ESPACIO PARA NOTAS
05.NOV.2025 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 64 FOLIO 160.



PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL