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 SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**89830-470822**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	1.110.492.637	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	esamaniego@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
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:	8887639/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**102826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LA REALIZACIÓN DE LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES NECESARIAS EN EL MARCO DE LA GESTIÓN JURÍDICA, CONTRACTUAL Y MISIONAL DEL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/06/2026 Al 30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 26.994.240
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 26.994.240
Valor Bruto Pago:	**$ 3.633.840,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.360.400

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.633.840	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	**$ 3.633.840**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.344.540**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.344.540,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9505192014**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.134.740,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.200	$ 0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	30.282,00	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 781.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.603.558,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se elaboró la estructuración del proceso de contratación para la adquisición de la Tienda virtual del Estado Colombiano cuyo objeto

Se brindó el apoyo para la elaboración de los documentos previos del proceso de contratación para la adquisición de la Tienda virtual

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

Felipe Samaniego

EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA
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,

JOHAN MAURICIO GUTIERREZ ROJAS
PROFESIONAL G01

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
MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

22/06/26 07:14:06 USUARIO: SIC - C.C. 1110492637

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110492637		SAMANIEGO PARRA EFRAIN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 76 20 71 B La Felicidad T3 INT6 AP222	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	402043288	9505192014	I	2026/06/10	2026/06/18	LULO BANK	8	$1,116,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,576,048	$572,200			$3,576,048	$447,100			$3,576,048	$71,600			$3,576,048	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,576,048	$572,200			$3,576,048	$447,100			$3,576,048	$71,600			$3,576,048	$18,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,576,048	$572,200			$3,576,048	$447,100			$3,576,048	$71,600			$3,576,048	$18,700		$0	$0
1	CC 1110492637	SAMANIEGO EFRAIN	25-14	30	$3,576,048	$572,200	EPS008	30	$3,576,048	$447,100	CCF24	30	$3,576,048	$71,600	14-23	30	$3,576,048	$18,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,576,048	$572,200			$3,576,048	$447,100			$3,576,048	$71,600			$3,576,048	$18,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110492637		SAMANIEGO PARRA EFRAIN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 76 20 71 B La Felicidad T3 INT6 AP222	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	402043288	9505192014	I	2026/06/10	2026/06/18	LULO BANK	8	$1,116,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$572,200	$3,400	$0	$575,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$572,200	$3,400	$0	$575,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$200	$0	$18,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$200	$0	$18,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,600	$500	$0	$72,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$71,600	$500	$0	$72,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$447,100	$2,700	$0	$449,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$447,100	$2,700	$0	$449,800
TOTAL				1	$1,109,600	$6,800	$0	$1,116,400

Outlook

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 402043288

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Fecha Jue 18/06/2026 1:06 PM
Para felipesamaniego0401@hotmail.com <felipesamaniego0401@hotmail.com>

¡Hola, Martha Cecilia Parra Rodriguez!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 1.116.400,00

Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9505192014
Fecha de la transacción: 18/06/2026

CUS: 402043288

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1110492637, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250224	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 23 días del mes de Junio de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
32736013

CER-AFI

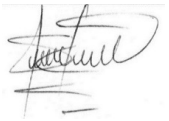
Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1110492637,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de junio de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Lulo Bank certifica

Que **Efrain Felipe Samaniego Parra** identificado con **C.C. 1.110.492.637** está vinculado a Lulo Bank a través del siguiente producto:

Tipo de cuenta	**Cuenta de ahorros**
No. de cuenta	**621766641179**
Fecha de apertura	**29 de mayo de 2024**
Estado	**Activa**

Esta certificación se expide el 23 de junio de 2026, a solicitud del titular, en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

Julian Barbosa

Julian Barbosa
Gerente de Producto
Lulo bank S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Lulo Bank S.A. establecimiento bancario

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14514739301

(415)7707212489984(8020) 000001451473930 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 0 4 9 2 6 3 7	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 9 2 6 3 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SAMANIEGO	PARRA	EFRAIN	FELIPE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CON MILLENIUM I BL A 1 AP A 131

42. Correo electrónico: Felipesamaniego0401@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 5 8 1 2 6 1	3 1 6 7 9 7 7 8 4 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 1 7 0 4 2 6				3 1 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 20190521

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA identificado con Cédula de Ciudadanía 1110492637, se inscribió en nuestro servicio el día 23/06/2015.

El presente certificado se genera el día 23/06/2026, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110492637 el día 21/06/2026 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Hace constar:

Que el Sr(a) EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110492637 realizó el día 21/06/2026 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo EFRAIN FELIPE SAMANIEGO PARRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110492637 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

_____

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -