

 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		86898-210320				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MAURICIO GRANADOS DIAZ		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		79.954.501		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		magranados@sena.edu.co		Número de Cuenta:		0550488419445322			
IP/Nº de contacto:		14307		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:		8927898/2026		Nº Compromiso SIIF	2126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales para apoyar en el desarrollo de las actividades de evaluación de competencias laborales en las áreas clave de servicios financieros, contabilidad y finanzas y							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/06/2026		Al		30/06/2026			
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.781.667			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.990.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.236.667			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.791.667			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.990.000		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		\$ 4.990.000				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.933.600		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		2.933.600,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		1082673484		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.421.100,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.996.000		\$ 1.996.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 249.500		\$ 249.500		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 319.400		\$ 319.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 10.500		\$ 10.500		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		42.708,00	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		\$ 499.000				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 978.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.346.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				VALOR A PAGAR		\$4.947.292,00	
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ob1.P157 G4 Recaudo Bogotá: Evidencias desempeño y auditoría. P-155 G2 Covinoc: Evidencias desempeño P157 G5 Recaudo Bogotá: Sensibilización y pruebas de conocimiento/Ob2.Se participo en: Reunión de Seguridad y Privacidad de la información/Ob3.Se finalizó y entregó la construcción de indicadores de conocimiento, desempeño y producto del PI 10619 NSCL 210301089/Ob4.Se realizaron las evaluaciones de los proyectos: P157 G4 Recaudo Bogotá 89 evaluaciones P155 G2 Covinoc 27 evaluaciones/Ob5.Para este mes no se participó en mesas técnicas de trabajo sobre el aseguramiento de la calidad de los ítems e indicadores de evaluación/Ob6.Se presentaron los informes de actividades semanales del mes de junio 2026/Ob7.Se informo los resultados de evaluación de competencias laborales de los proyectos P1081 G1 DIAN P157 G4 Recaudo Bogotá/Ob8.Se registraron las valoracionesdel desempeño y producto de los proyectos: P157 G4 Recaudo Bogotá. P155 G2 Covinoc.									
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									
MAURICIO GRANADOS DIAZ 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.									
JAIME NELSON ALEJO RINCON PROFESIONAL G10									
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)									

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



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	2026-06-09, 03:15:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	MAURICIO GRANADOS DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79954501
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082673484
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	376796025
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 582.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 319.400	\$ 1.700
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 249.500	\$ 1.300
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 10.500	\$ 100
SubTotales:				\$ 579.400	\$ 3.100
Total a Pagar:					\$ 582.500





FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 de junio 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 párrafo 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.	1013018731	JUAN ESTEBAN GRANADOS CALDAS	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: MAURICIO GRANADOS DIAZ

C.C. 79.954.501

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO
1.013.018.731
GRANADOS CALDAS

APELLIDOS
JUAN ESTEBAN

NOMBRES

Juan Esteban Granados Co.



FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

24-OCT-2031

FECHA DE VENCIMIENTO

22-DIC-2021 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

24-OCT-2013

O+

M

G S RH

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01273982-M-1013018731-20211227

0077573391A 1

8503689498