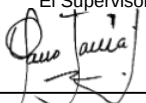


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		25	
			Código Centro		951310	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		51649-567287	
REGIONAL CUNDINAMARCA						
CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		NESTOR FERNANDO CASTIBLANCO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		80.067.049		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		ncastiblanco@sena.edu.co		Número de Cuenta:		90944709028
IP/Nº de contacto:		3102650132		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:		8918381/2026		Nº Compromiso SIIF		2326
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS QUE CONFORMAN LA OFERTA ACADÉMICA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL DE LA REGIONAL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.582.484
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.796.219
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.844.987
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		\$ 2.777.847		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		92990371		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL II		\$ 19.800		\$ 19.800		Reteica - 8299 - CHIA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 473.750				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 926.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.534.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.703.918,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Apoyar seguimiento de etapa productiva a las fichas asignadas - visitas, verificación formatos y proceso de certificación.						
3173976 - RECURSOS HUMANOS.						
3173296 - DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERIA.						
3235461 -CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.						
3304903 - INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES.						
2996924 - PROCESOS PARA LA COMERCIALIZACION INTERNACIONAL.						
Total 160 horas ejecución de la formación profesional relacionadas con el seguimiento de Etapa productiva.						
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						
						
NESTOR FERNANDO CASTIBLANCO 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.						
						
JAIRO ENRIQUE GARCIA PINEROS INSTRUCTOR						
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						
GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80067049	NESTOR FERNANDO CASTIBLANCO		Cll 12 n 2- 234 cas 2 inte 11	6018625229	nestorhuella@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92990371	01/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$559.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	303.200	0	0	0	0	0	0		303.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.800				19.800	0	0	19.800			198
													19.800
													1

TOTALES CAJAS													
Código CCF	Nombre								NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
													No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	236.900	236.900
Pensión	1	303.200	303.200
Riesgos Laborales	1	19.800	19.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	559.900	559.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80067049	NESTOR FERNANDO CASTIBLANCO		Cll 12 n 2- 234 cas 2 inte 11	6018625229	nestorhuella@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92990371	01/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$559.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80067049	CASTIBLANCO NESTOR FERNANDO	59	0			N														25-14	1.894.998	30	303.200	0	0	0	0	EPS010	1.894.998	30	236.900	14-23	1.894.998	30	2	19.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0



PROCESO		
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública ☐	Pública Clasificada ☒	Pública Reservada ☐

Junio 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Chía, 11 de julio 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 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.	1021635754	JERONIMO CASTIBLANCO TALERO	HIJO
RC	1073488630	MATHÍAS CASTIBLANCO OLIVEROS	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: Nestor Fernando Castiblanco

C.C. 80067049

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP	1021635754**	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	4 1212335
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina				
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número
Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía		Consulado	☐	Corregimiento
COLOMBIA-BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ		Inspección de Policía	☐	Código
A 6 F				
Datos del inscrito				
Primer Apellido		Segundo Apellido		
CASTIBLANCO		TALERO		
Nombre(s)				
JERONIMO				
Fecha de nacimiento				
Año	2 0 1 1	Mes	F E B	Día
Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo		
MASCULINO		A ****		
Factor RH				
+				
Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)				
COLOMBIA-BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ				
Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos				
CERTIFICADO NACIDO VIVO			Número certificado de nacido vivo	
			10540381.4	
Datos de la madre				
Apellidos y nombres completos				
TALERO BONILLA DIANA - MARCELA				
Documento de identificación (Clase y número)				
C.C. 1019067969 DE BOGOTÁ				
Nacionalidad				
COLOMBIANA				
Datos del padre				
Apellidos y nombres completos				
CASTIBLANCO NESTOR FERNANDO				
Documento de identificación (Clase y número)				
C.C. 80067049 DE BOGOTÁ				
Nacionalidad				
COLOMBIANA				
Datos del declarante				
Apellidos y nombres completos				
CASTIBLANCO NESTOR FERNANDO				
Documento de identificación (Clase y número)				
C.C. 80067049 DE BOGOTÁ				
Firma				
X				
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	2 0 1 1	Mes	M A R	Día
Reconocimiento patern.		Nombre y firma del funcionario que quin		
X		JUAN ENRIQUE GUARIN		
Firma		Nombre y firma		
Firma		Nombre y firma		
LIBRO DE VARIOS 37 FOLIO				
ENMENDADO DIANA SI VALE ***				

EL NOTARIO CUARENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICA QUE:

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE SE EXPIDE PARA
DEMOSTRAR PARENTESCO A SOLICITUD DE LOS INTERESADOS
SEGÚN ARTICULO 115. DECRETO 1260 DE 1.970

A LOS

11 MAR. 2011

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

60803195

NUIP 1.073.488.630

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código J Y H

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHÍA

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

CASTIBLANCO

OLIVEROS

Nombre(s)

MATHÍAS

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2

0

2

1

Mes

A

G

O

Día

1

0

MASCULINO

A

POSITIVO

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

COLOMBIA - DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ D. C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

16777499-3

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

OLIVEROS LOZANO JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.075.626.208

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

CASTIBLANCO NESTOR FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 80.067.049

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTIBLANCO NESTOR FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 80.067.049

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)

Fecha de Inscripción

Año

2

0

2

1

Mes

A

G

O

Día

1

7

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUIS ALEXANDER ARIAS BETANCOURT

NOTARIO ENCARGADO (Res. 6813 - 26/jul/2021)

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

NESTOR FERNANDO CASTIBLANCO

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUIS ALEXANDER ARIAS BETANCOURT

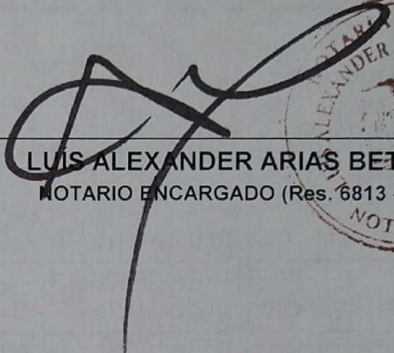
NOTARIO ENCARGADO (Res. 6813 - 26/jul/2021)

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 0025 FOLIO 167. - AL MENOR INSCRITO NO SE LE TOMAN HUELLAS
PLANTARES, SEGÚN CIRCULAR CONJUNTA NO. 041 DE FECHA 15 DE ABRIL DE 2020 DE LA RNEC
Y SNR

LA NOTARÍA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE CHÍA CERTIFICA QUE ESTA COPIA ES FIEL
REPRODUCCIÓN DEL FOLIO ORIGINAL DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO, QUE
REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARÍA BAJO EL INDICATIVO SERIAL 60803195.
SE EXPIDE EL 17 DE AGOSTO DE 2021, POR SOLICITUD DE NESTOR FERNANDO
CASTIBLANCO, CC 80067049 (ART. 1 DECRETO 278 DE 1972). VÁLIDA PARA EFECTOS
LEGALES, CON VIGENCIA PERMANENTE (ART. 21 LEY 962 DE 2005).


LUIS ALEXANDER ARIAS BETANCOURT
NOTARIO ENCARGADO (Res. 6813 - 26/jul/2021)

“ESPACIO EN BLANCO”