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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**95304-661626**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	80.281.971	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	calonso@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	38578955086
IP/Nº de contacto:	3118457503	**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**	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	SI
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:	9001474/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**4526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ARTICULACIÓN - RECREACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EJECUTAR DE MANERA AUTÓNOMA Y TEMPORAL LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES AL NIVEL TÉCNICO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.686.241
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.948.744

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	$ 182.633	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.920.130**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.881.817**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**93132268**
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	III	$ 46.200	$ 46.200
		$	
		$	
		$	
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		$ 492.013	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 960.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.660.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.881.817,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.380.030,00	
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 - 8299 - VILLETA	35.040,00	0,800%
-	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	**$4.702.457,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Registre, verifique e hice seguimiento en el SISTEMA SOFIA PLUS de manera oportuna de todas las actividades que, de acuerdo con los procesos, de mi responsabilidad.

Se realizan ejercicios enfocados a la convivencia y reglamento al aprendiz, teniendo en cuenta los resultados de aprendizaje Asociados a cada una de las fichas.

El Suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió con la planeación contemplada para el periodo fijo correspondiente a 160 horas a la formación según plan de acción, fichas– 3155168,3155144 pertenecientes a los grados once y formación de los grados decimos de LAS Instituciones educativas IED RURAL CUNE, TALAUTA con numeros 3409385-3409469

se lleva a cabo el curso complementario con numero de ficha 3528203, en liderazgo de la actividad fisica con una intensidas de 40 hora

Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual- Realice pago seguridad social correspondiente mes de junio

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

CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN
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,

HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA
PROFESIONAL G02

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
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/07/26 09:37:11 USUARIO: SIC - C.C. 80281971

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80281971	CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	CALLE 6 No.8-63	8444941	cesar.alonso02@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93132268	01/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$587.800	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	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	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	46.300				46.300	0	0	46.300			463	46.300	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	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	46.300	46.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	587.800	587.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80281971	CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	CALLE 6 No.8-63	8444941	cesar.alonso02@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93132268	01/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$587.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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 80281971	ALONSO BELTRAN CESAR AUGUSTO	59	0			N																	230301	1.900.000	30	304.000	0	0	0	0	EPS037	1.900.000	30	237.500	14-23	1.900.000	30	3	46.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHdeavila	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-06-02-4:13 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	119126	**Fecha Solicitud**	2026-06-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-02	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructor			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**		950911 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - INTEGRACION CON LA MEDIA-CUND	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	

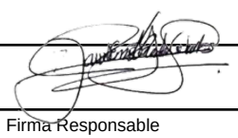
Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	CC: 80281971	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-17	2026-06-17	CUNDINAMARCA / VILLETA	CUNDINAMARCA / EL PEÑON	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	251.640,00	125.820,00	56.813,00	182.633,00	Orientar la formacion profesional integral en la estructuracion de planes de entrenemaineto deportivo según modalidad y disciplinadeportiva
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**56.813,00**	**182.633,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Orientar la formacion profesional integral en la estructuracion de planes de entrenemaineto deportivo según modalidad y disciplina deportiva

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79519367	Nombre:	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA



Firma Responsable

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Talauta 17/06/2026	**Código Regional :**	**25**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	**Código Centro:**	**9509**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	CC.80281971	**Fecha de elaboración:**	22/06/2026

En desarrollo de la comisión No. 119126 durante los días 17 del mes de junio de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
17/06/2026	Villeta-El Peñon(Taluata)-Villeta	Moto	56.813
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		56.813

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	CESAR AUGUSTO ALONSO	**Nombre completo:**	HARBY ENRIQUE QUINTERO	**Nombre completo:**	DAVID ERNESTO AVILA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.9001474	**Cargo:**	Coordinador de Programas Especiales	**Cargo:**	Subdirector de centro (e) Profesional G
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	Firmado digitalmente por AVILA CUBILLOS DAVID ERNESTO Fecha: 2026.07.07 13:11:21 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Villeta 25 de junio 2026

PRESENTADO A: David Ernesto Ávila Cubillos, subdirector de Centro

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
119126	2026-06-17	2026-06-17
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
TALAUTA- EL PEÑON	Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta- Cundinamarca	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Atender la formación profesional integral en la Prestación de servicios profesionales, tecnólogo y/o técnico para ejecutar de manera autónoma y de forma temporal la implementación de las actividades de formación del nivel técnico del Programa Articulación con la media técnica, en cumplimiento de las políticas institucionales, la normatividad vigente, la programación establecida y los productos de formación definidos por el Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial - Regional Cundinamarca.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia 1 17-06-2026

1. Desplazamiento Villeta Talauta vía la peña Villeta- Talauta_ villeta
2. Presentación con los docentes de la IED
3. Alistamiento de aula y materiales de formación
4. Orientación a la formación profesional en los resultados de aprendizaje:

Atender la formación de aprendices en el área o programa asignado, en las competencias y resultados de aprendizaje

Entrenar deportistas según estándar técnico-táctico
Resultado de aprendizaje

Organizar la logística requerida en la ejecución del plan de entrenamiento según DISCIPLINA Y CARACTERÍSTICAS DEPORTIVAS.

Retorno al municipio de Villeta Hora 2:30 pm

RESULTADOS:

1. Apropiar la dinámica institucional del Sena según la misión, objetivos y funciones.

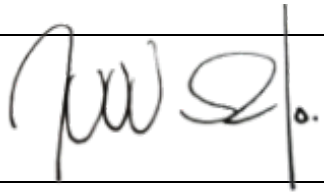
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**
1. **Evidencias fotográficas** 2. **Lista de asistencia con las respectivas fechas del desplazamiento**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. exposición	Aprendiz e instructor	**15/07/2026**
2. Presentación de portafolio	Cesar Alonso y Aprendiz	**15/07/2026**

CONCLUSIÓNES:

Dar cumplimiento a los procesos formativos en el desarrollo de la formación profesional integral, y el conocimiento de la estructura organizacional SENA, historia y posicionamiento de nuestra Institución.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de programas Especiales	**HARBY ENRIQUE QUIENTERO**	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS






17/06/2026, 9:13:26 a.m.
El Peñon
Cundinamarca
Colombia


17/06/2026, 9:50:32 a.m.
El Peñon
Cundinamarca
Colombia
Guañacas

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE Junio DEL AÑO 202

OBJETIVO (S) orientar la formación Profesional integral en la estructuración de Planes Deportivo

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Laura Osorio	1069873001						3[illegible]		Laura O.
	Liliana Garcia	1083244458						3114413130		Liliana
	Lorena Vega	1072378649						3124861077		Lorena V
4	Carolina Gutierrez Mallaquin	1073600851						3005867228		Carolina G.
5	Johan Yesid Ramos Lopez	1072338641						3124374129		Johan R.
6	Samuel Esteban Ortega Pinzon	1078610206						3219408781		Samuel P.
7	Kelly Hester Duarte Gomez	1072338628						3227207316		Kelly D.
8	Carol Yulieth Martinez H	1136605554						6216350250		C.Y.M.
9	Laura Stefany Oscar Serrato	1136605554						3138501020		Laura O
10	Maria Natalia Duarte Cruz	1072338627						3114202100		Natalia D.
11	Maria Benitez	1075666306						3232430666		Maria Benitez
12	Nicol Leon	1072338566						3219724378		Nicol Leon
13	Eduardo Mendez	1072338002						3142025035		
14	Kalet Alvarez	1075146416						3183355388		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Scanned with CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Junio DEL AÑO 202

OBJETIVO (S): orientar la formación Profesional en estructuración de Planes Deportivos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
13	Felipe Eduardo Patiño Romo					TEDS Talento		3204989890	Si	
1	Johan David Romero Lopez					TEDS Talento		3243743459	Si	
	Stefany Rodriguez					TEDS Talento		3183836870	Si	
	Daniela Rodas					TEDS Talento		3123838814	Si	
	Cesar Alonso	80281921		V		SENA		3118483803	Si	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Scanned with CamScanner

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

Villeta , 15 de julio 2026 Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Villeta

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.	**1.077.973.105**	**CESAR SAMUEL ALONSO GARCIA**	**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



FIRMA

Nombre: CESAR AUGUSTO ALONSO BELTRAN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.077.973.105

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51567979

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 8 E

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

REGISTRADURIA DE VILLETA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - VILLETA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALONSO	GARCIA

Nombre(s): CESAR SAMUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes OCT Día 31	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11718374-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GARCIA MEJIA YULY ALEXANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.070.781.042	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ALONSO BELTRAN CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 80.281.971	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ALONSO BELTRAN CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 80.281.971	

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 2012 Mes NOV Día 20	ORLANDO ENRIQUE HERNANDEZ FORERO Nombre y firma

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA
SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO
EN EL ARTICULO 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970.

INDICATIVO SERIAL 51567979 TOMO ____ FOLIO ____

22 NOV 2012

ORLANDO ENRIQUE HERNÁNDEZ FORERO
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL - VILLETA CUNDINAMARCA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -