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 ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**14185-737327**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER SEGURA RUIZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.653.470	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jsegurar@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	66763504566
IP/Nº de contacto:		**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:	9088019/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13126**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTORESPRESTAR SERVICIOS EN IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS FORMACION TITULADA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 12.317.492
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.004.977
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 7.579.995

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	**$ 2.785.747**	**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	2.785.747,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1082642606**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	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		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	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		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 27.583.640	$ 928.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.640.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.696.950,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral titulada y/o complementaria de forma presencial y/o virtual, en los centros de desarrollo comunitarios del distrito, de acuerdo a las siguientes fichas planeación y divulgación a diferentes actores actividades complementaria Estructura organizacional de la empresa. Plan de Mercadeo Políticas de manejos de inventarios, Tecnología de la empresa políticas de manejos de inventarios, Tecnología de la empresa políticas de producción:Comportamiento del producto en el mercado Recursos disponible por la organización. Plan de requerimientos de las áreas o procesos. Flujos de caja Capacidad financiera de la organización. Ingresos y Estructura organizacional de la empresa. Plan de Mercadeo Políticas de manejos de inventarios, Tecnología de la empresa políticas de proyectos Centrada en la construcción de autonomía para garantizar la calidad de la formación en el marco de la formación por competencias, el aprendizaje por proyectos y el uso de técnicas didácticas activas que estimulan el pensamiento para la resolución de problemas simulados y reales, fichas creadas en Sena Sofia.Proyectar las necesidades y requerimientos según el proceso o unidades de negocio, fa

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

JAVIER SEGURA RUIZ
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,

MARYURY ANYELA LOPEZ NIÑO
INSTRUCTOR G15

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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

28/07/26 08:50:16 USUARIO: SIC - C.C. 79653470

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	2026-07-07, 08:59:48 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	JAVIER SEGURA RUIZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79653470
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082642606
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	461836219
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 550.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 303.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 236.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.900	$ 0
		SubTotales:		$ 550.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 550.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Bogotá, 02 de febrero 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:

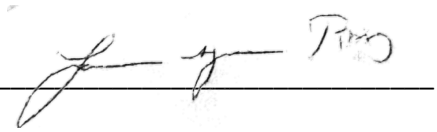
T.I.	**1141129457**	**LAURA ALEJANDRA SEGURA CUARTAS**	**HIJO**

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: JAVIER SEGURA RUIZ_____
C.C. _79653470 Btá_____

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1141129457

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53302129

5330212

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 67 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
** COLOMBIA, CUNDINAMARCA, BOGOTA D.C. **********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SEGURA**********	CUARTAS**********

Nombre(s)
LAURA ALEJANDRA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes SEP Día 28	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA ****** CUNDINAMARCA ****** BOGOTA**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO**********	12453349-5*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CUARTAS GRAJALES JACQUELINE **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52207437 DE BOGOTA D.C.**********	COLOMBIANA*********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
SEGURA RUIZ JAVIER **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 79653470 DE BOGOTA D.C.**********	COLOMBIANA*********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
SEGURA RUIZ JAVIER **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 79653470 DE BOGOTA D.C.**********	

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 2013 Mes OCT Día 05	EDUARDO PACHECO JUVINAO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
**********	**********
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARÍA 67 ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DEL REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARÍA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.

VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO
(Artículo 115 Decreto 1259 de 1970)

Dado en Bogotá, D.C. a: 17 DIC. 2015

NOTARÍA 67 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -