

 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	15
			Código Centro	951410
			Fecha Elaboración	Agosto de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
REGIONAL BOYACÁ			ID de Proceso	48976-528362
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ				
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1				
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: DANIA ALEJANDRA FONSECA LOPEZ		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 1.049.627.710		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: correodania@gmail.com		Número de Cuenta: 817284524		
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?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 9135189/2026		Nº Compromiso SIIF 6526		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios profesionales en el Tecnoparque para acompañar la formulación de proyectos de base tecnológica, acompañamiento de procesos formativos y de innovación aplicada en cumplimiento de la política para el desarrollo de los programas de competitividad y desarrollo tecnológico productivo.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 29.913.938
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 66.699.996
Valor Bruto Pago: \$ 6.063.636,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 23.850.302
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 6.063.636		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 \$ 6.063.636				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.574.972		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.574.972,00
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6027796591	Base retención en la fuente a titulo de ICA 6.063.636,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.425.454	\$ 2.425.454	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 388.100	\$ 388.100	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 6910 - SOGAMOSO 42.445,00 0,700%
		\$ -		- 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		\$ 606.364		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 1.191.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.289.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$6.021.191,00
SON: SEIS MILLONES VEINTIUNO MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Informe desde 01 de agosto al 31 de agosto				
Asistencia a mesa técnica Tecnoparque para revisión de proceso de contratación de equipos.				
Asistencia a reuniones de seguimiento de metas y procesos operativos programados				
Se ejecutaron los proyectos BI0006_2026 Masificación de micorrizas para aplicación en plantas de arándano" "BI0007_2026 Potenci				
Actualización de los cronogramas y documentación asociada a la ejecución de las diferentes metas de tecnoparque				
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				
				
DANIA ALEJANDRA FONSECA LOPEZ 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
				
CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO PROFESIONAL G03				
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				
CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO				
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 388.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.100	\$ 0	\$ 388.100	\$ 2.100	\$ 390.200
SUBTOTALES:										\$ 388.100	\$ 2.100	\$ 390.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 303.200	\$ 1.700	\$ 0	\$ 304.900
SUBTOTALES:									\$ 303.200				\$ 303.200	\$ 1.700	\$ 0	\$ 304.900

[illegible]

TOTAL PAGADO: \$ 695.100

[illegible]

  Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005		ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS	
Número Estampilla		7911622		
Contratista:	DANIA ALEJANDRA FONSECA LOPEZ			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1049627710			
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales en el Tecnoparque para acompañar la formulación de proyectos de base tecnológica, acompañamiento de procesos formativos y de innovación aplicada en			
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT			
  N° 7911622	Numero de Contrato:	9135189	Vigencia:	2026
	Base Gravable	\$6063636	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	\$ 60,650.00
	Fecha de Pago:	13/08/2026 		
PBX (57) 8 7405626 / 7436208 www.uptc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co				



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
DESDE ABRIL 2010 HASTA ABRIL 2015

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

\$ 60,650.00

Total Pagado



Escane y Verifica
este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:	1049627710
Correo Usuario Pagador :	correodania@gmail.com
Descripción del Pago:	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP:	45.65.234.4
Fecha y Hora	13/08/2026 07:09:43-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
168420890	564489951 APROBADA	NEQUI	\$ 60,650.00



Uptc®
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
Desde la Ley 30 de 1992 y la Ley 1712 de 2014

NIT

8918003301

Razón Social

UPTC - UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

Nro. Transacción ecollect

168420890

Fecha y Hora

13/08/2026
07:09:43-p.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 60,650.00	COP \$ 60,650.00

Referencias

Tipo de Documento	Numero Identificación Contratista
C.C	1049627710
Nombre Contratista	Numero Identificación Contratante
DANIA ALEJANDRA FONSECA LOPEZ	
Nombre Contratante	Numero de Contrato
SENA - 8999999034	9135189
Vigencia	Base Gravable
2026	6063636





FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, 13 de agosto 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:

NUIP - NIP	1150441864	JOAQUIN FERNANDO RIVERA FONSECA	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,

DANIA ALEJANDRA FONSECA LOPEZ

C.C. 1.049.627.710 de Tunja



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

58051661

NUIP

1150441864

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W D

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

COLOMBIA - BOYACA - TUNJA NOTARIA 4 TUNJA * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
RIVERA * * * * * FONSECA * * * * *

Nombre(s)

JOAQUIN FERNANDO * * * * *

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 1 6 MASCULINO A POSITIVO

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

COLOMBIA - BOYACA - TUNJA * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * 17411488-4 * * * *

Datos de 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

FONSECA LOPEZ DANIA ALEJANDRA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 1049627710 * * * * * COLOMBIA * * * * *

Datos de padre o madre (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

RIVERA CHISICA GUSTAVO ADOLFO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 1049604773 * * * * * COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RIVERA CHISICA GUSTAVO ADOLFO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC No. 1049604773 * * * * *

Datos primer testigo

EL NOTARIO CUARTO DEL CÍRCULO DE TUNJA DA FE QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

EL APAREADO DE LA PRESENTE FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 2 2

JULIO AUBERTO CORREDOR ESPITIA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

VALIDO PARA PARENTESCO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -