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 VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**37080-200466**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA CRISTINA LEMUS PEREZ	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	66.726.704	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	mclemus@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
IP/Nº de contacto:		**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:	9133790/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.9133790 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO, (SIGA), FORMACIÓN REGULAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026 Al 31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.949.988
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.006.221
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.212.491

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1082411202**
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 I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 928.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.046.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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 - 8560 - CARTAGO	8.395,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	23.687,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.705.415,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Documentos del contrato
Pago seguridad social
Certificado de dependientes
Registro civil
Certificado Contraloria
Certificado Procuraduria
Certificado antecedentes Policía
Certificado RMNC
Factura electrónica

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

MARIA CRISTINA LEMUS PEREZ
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,

TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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
JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

22/08/26 10:54:11 USUARIO: SIC - C.C. 66726704

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-11, 11:41:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082411202

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823859795

PAGADO 11/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CRISTINA LEMUS PEREZ		
Documento	CC66726704	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 CASA H9 CONDOMINO CAMPESTRE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004940798
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SAN PEDRO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66726704	MARIA CRISTINA LEMUS PEREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 2.000.000	$ 250.000	0,522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 3.200	$ 583.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Junio 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, 22 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:

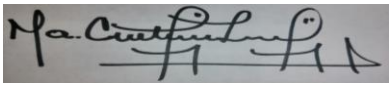
C.C.	**1.1117.348.575**	**LUIS ALEJANDRO VARGAS LEMUS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro 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

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: Ma. Cristina Lemus Pérez
C.C. 66.726.704 de Tuluá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1117348575

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37186212

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	02	☐	☐	☐	W 8 A

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

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	LEMUS

Nombre(s)

LUIS ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes 005 Día 09	MASCULINO	O	POS.

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

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA TULUA.

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A5538245

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

LEMUS PEREZ MARIA CRISTINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 66.726.704 de Tuluá	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VARGAS OSORIO LUIS FABIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 94.390.824 de Tuluá	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARGAS OSORIO LUIS FABIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 94.390.824 de Tuluá.	X Vargas Osorio

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 2004 Mes 005 Día 12	DR. FABIO LOAIZA GALLEGO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Vargas Osorio Firma	DR. FABIO LOAIZA GALLEGO Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

* 37186212 *

MARIA CRISTINA LEMUS PEREZ

NIT: 66726704
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Persona Natural
CR 27 27 43 LC 102, TULUÁ, Valle del Cauca, Colombia
Tel. 3004940798
Email. cristinalemus29@hotmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No de Factura	FRAB894
Fecha Emisión	22/08/2026 - 10:57:12
Fecha Vencimiento	31/08/2026
Moneda	COP Peso colombiano
Fecha Firmado	22/08/2026 10:57:13

Autorización factura electrónica de venta No: 18764109974851 válida desde 2026-05-20 hasta 2026-11-20 rango desde FRAB774 hasta FRAB5000

cristinalemus29@hotmail.com

DATOS DEL RECEPTOR	
NIT:	899999034
Nombre/Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Dirección:	CL 57 8 69, Bogotá D.C., BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	5461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Forma de Pago:	Contado
Medio de pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	86101710	Servicios de formación pedagógica SERVICIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL O VIRTUAL, EN CURSOS COMPLEMENTARIOS , FORMACIÓN TECNICA Y TECNOLOGICA.	94	1,00	$4.737.497,00				$0,00	$4.737.497,00

Subtotal:	$4.737.497,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$4.737.497,00

Son:	(cuatro millones setecientos treinta y siete mil cuatrocientos noventa y siete pesos con cero centavos)
CUFE:	8a0892708301e12835a512cd94e6fccd48497cc6119540321b537d6d5bf42c55d19057b121668d871eeea14488ee0784
Notas:	#$36-02-00-076-954310; 9133790; tbermudez@sena.edu.co#$

PARA EL PAGO DE ESTAFACTURA AGRADECEMOS REALIZAR CONSIGNACION O TRASNFERENCIA A LA CUENTA DE AHORROS No 76244981077 DEL BANCO BANCOLOMBIA

Firma Digital: SRRG6+cnPX+aqOQNjw7Z27OU9/vdtruze/d4uSEBOmEIPJI56VXd0nSlQg9biKT6
r1OTzWYiTDKEC56dc7vmXHzoJuvrVeAQ3AxNA2imnHlt7Mz0E9TwEg+6c/E3PRvl
hQJJzeDWM+HXPMN4XoKEmJWQQbnNPX1OMlzB3lQhlf8UTZIzvScpUNhpAI8ZzrwH
6ez7CrX0TG8C7kswJ3369fbwpS6UMQ9EGzVomTZJbui8PLXN3F5LjVL49zrltWla
Aozp2Jd9qpoKR9+guzRoBu0lo55MJHhyimhst2tAEuEH+VcgSRQnTQy77MZsAOmM
5uATGbjrHMt6VSQwlHpdKg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.