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 ARAUCA**

**CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **81** |
| **Código Centro** | **953010** |
| **Fecha Elaboración** | **16 de Abril de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **54116-471295** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.098.663.059 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jcgamboav@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0000000695535724 |
| **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 2024** | SI |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:** | 7647143/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **22525** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía campesina, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/04/2025** | **Al** | **30/04/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 32.494.256 |
| **Número de pago** | **2** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 34.502.328 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 3.651.040,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 28.843.216 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.651.040 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 2.008.072 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.659.112** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.388.501** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Abril | Marzo |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **33140320** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.460.416 | $ 521.950 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 182.600 | $ 65.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 233.700 | $ 83.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 7.700 | $ 2.800 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 83.600 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 65.300 | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 2.800 | |
| 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 | | $ 565.911 | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 32.784.341 | $ 1.129.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 414.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.388.501,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.234.740,00 | |
| 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 - FORTUL | 6.469,00 | 1,000% |
| Reteica - 8560 - ARAUQUITA | 6.469,00 | 1,000% |
| Reteica - 8560 - SARAVENA | 13.586,00 | 0,700% |
| - | 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** | **$3.624.516,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades desarrolladas en los municipios de Arauquita, saravena y fortul.

Reunión y formalización en la vereda Puerto Arturo del municipio de Saravena para trabajar con la ruta de la melipona.

Reunión y formalización en la vereda el troncal del municipio de Arauquita para implementar el servicio al cliente y activación del pasaje comercial del caserío.

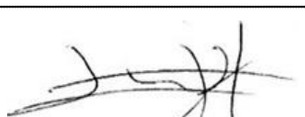
Reunión y formalización en la vereda los Alpes del municipio de Fortul.

Realización de la evaluación Siga del mes.

Asistencia a la Reinducción de instructores programada en el municipio de Saravena.

**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



**JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR**
**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,

**JENNY ANDREA SANCHEZ MENDOZA**
**INSTRUCTOR G20**

**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**
**NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

16/04/25 14:43:14 USUARIO: SIC - C.C. 1098663059

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1098663059 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-11 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-14 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 33140320 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 33140320 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESSC24 | 900226715 | EPS-S COOSALUD | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 100.900 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 129.100 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 | $ 4.300 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 234.300 | $ 234.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 15/05/2025 |

Espacio para
Logo Corporativo

**JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR**
NIT 1.098.663.059-6
CRA 14 #29-36 BRR SAN LUIS
Tel: (607) 3133200595
Saravena - Colombia
juliocega8818@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
**No. JCG 115**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | Servicio Nacional de Aprendizaje | | |
| **NIT** | 899.999.034-1 | **Teléfono** | (000) 5461500 - Ext. 000 |
| **Dirección** | Calle 57 No. 8-69 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 16/04/2025, 17:55 |
| **Expedición** | 16/04/2025, 17:55 |
| **Vencimiento** | 16/04/2025 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía campesina, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con lineamientos establecidos por la Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo | 1.00 | 3,651,040.00 | 3,651,040.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,651,040.00 |
| **Total a Pagar** | 3,651,040.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones seiscientos cincuenta y un mil cuarenta pesos m/cte

**Forma de pago:**
Contado

**Medio de pago:**
Efectivo - Efectivo $ 3,651,040.00

**Observaciones:**
#$36-02-00-081-953010;Contrato7647143;jasanchezme@sena.edu.co#$

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078810748 aprobado en 20240904 prefijo JCG desde el número 101 al 200 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 5621 Catering para eventos Tarifa
**CUFE:** 5103289294e602c5ea4dd3b24ab2263b7587a6f524507009472e18b9a3a280780e80d953e6b4145db6c002f69143ec00