



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 CALDAS

CENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES REGIONAL CALDAS

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

Código Regional	17
Código Centro	922010
Fecha Elaboración	Julio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	61790-590433

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS ALBERTO GIL GUERRERO	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	79.879.937	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cagil739@misena.edu.co	Número de Cuenta:	24524247666
IP/Nº de contacto:	3228609144	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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a: Servicios en general a persona NO declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7727517/2025	Nº Compromiso SIIF	35025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, COMO INSTRUCTOR, POR PERÍODO FIJO, PARA EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL, PRESENCIALES O VIRTUALES, EN EL ÁREA DE MOTOCICLETAS. S/RAD 17-9-2025-005957.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/07/2025	Al	31/07/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 26.523.847
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 40.169.063
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 21.924.336

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Servicios en general a persona NO declarante de ren	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.599.511</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.041.811</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9488157909	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.041.811,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - MANIZALES	15.078,00	0,370%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 29.505.907	\$ 1.014.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.008.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 4.584.433,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Formación complementaria en mantenimiento de motocicletas y motocarros FICHA 3293136 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTO
3265022 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS SE CALIFICAN JUICIOS EVALUATIVOS
3264290 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS SE CALIFICAN JUICIOS EVALUATIVOS
3264110 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS SE CALIFICAN JUICIOS EVALUATIVOS
SE DA INICIO AL PROCESO DE REUNION CON EL GRUPO DE SUPIA PARA LA CONFORMACION DEL TECNICO EN MANTENIMIENTO DE MOTOCICLETAS FICHA 32824

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

**CARLOS ALBERTO GIL GUERRERO**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**SANTIAGO BECERRA HENAO**  
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**  
**DIEGO ANDRÉS SERNA VELASQUEZ**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79879937		GIL GUERRERO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 61 SUR 20 A 30 CASA 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7360676	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000057	9488157909	I	2025/07/09	2025/07/11	BANCO DE BOGOTA	2	\$515,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,742,910	\$278,900			\$1,742,910	\$217,900			\$0	\$0			\$1,742,910	\$18,200		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,742,910	\$278,900			\$1,742,910	\$217,900			\$0	\$0			\$1,742,910	\$18,200		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,742,910	\$278,900			\$1,742,910	\$217,900			\$0	\$0			\$1,742,910	\$18,200		\$0	\$0
1	CC 79879937	GIL CARLOS	231001	30	\$1,742,910	\$278,900	EPS010	30	\$1,742,910	\$217,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,742,910	\$18,200	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,742,910	\$278,900			\$1,742,910	\$217,900			\$0	\$0			\$1,742,910	\$18,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79879937		GIL GUERRERO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 61 SUR 20 A 30 CASA 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7360676	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000057	9488157909	I	2025/07/09	2025/07/11	BANCO DE BOGOTA	2	\$515,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$278,900	\$400	\$0	\$279,300	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$278,900	\$400	\$0	\$279,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,200	\$100	\$0	\$18,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,200	\$100	\$0	\$18,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,900	\$300	\$0	\$218,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$217,900	\$300	\$0	\$218,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$515,000</b>	<b>\$800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$515,800</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79879937		GIL GUERRERO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 61 SUR 20 A 30 CASA 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7360676	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000420	9489744250	N	2025/07/09	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	21	\$29,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$96,894	\$15,500			\$96,894	\$12,100			\$0	\$0			\$96,894	\$1,100		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$96,894	\$15,500			\$96,894	\$12,100			\$0	\$0			\$96,894	\$1,100		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$96,894	\$15,500			\$96,894	\$12,100			\$0	\$0			\$96,894	\$1,100		\$0	\$0
1	CC 79879937	GIL CARLOS	231001	30	(\$1,742,910)	(\$278,900)	EPS010	30	(\$1,742,910)	(\$217,900)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,742,910)	(\$18,200)	0	\$0	\$0
2	CC 79879937	GIL CARLOS	231001	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS010	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$19,300	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$96,894	\$15,500			\$96,894	\$12,100			\$0	\$0			\$96,894	\$1,100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79879937		GIL GUERRERO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 61 SUR 20 A 30 CASA 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7360676	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000420	9489744250	N	2025/07/09	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	21	\$29,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,500	\$300	\$0	\$15,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$15,500	\$300	\$0	\$15,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,100	\$100	\$0	\$1,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,100	\$100	\$0	\$1,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,100	\$200	\$0	\$12,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$12,100	\$200	\$0	\$12,300	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$28,700</b>	<b>\$600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$29,300</b>	



### Pagaste en Aportes En Línea

Hiciste un pago en Aportes En Línea de \$515,800.00.

**Estado: Exitoso**

Comprobante de Pago

Digite código de planilla: 9488157909

Fecha del pago: 2025-07-11 07:49:38

Activar Win

Ve a Configurar

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas, escríbenos a nuestro chat

[www.nequi.com.co](http://www.nequi.com.co)

Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10 p.m.

También puedes comunicarte con Nequi a través de la línea (+57)3006000100.

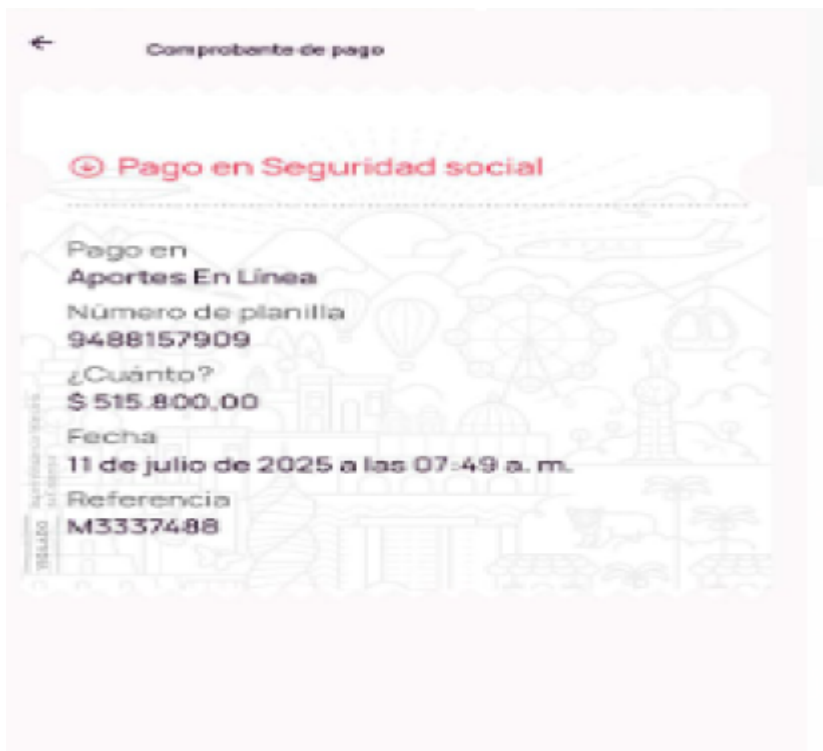
¿Ya nos sigues en redes? ¡Siempre tenemos cosas nuevas!



**Nequi**

Activar Win

Ve a Configurar





## Pagaste en Aportes En Línea

Hiciste un pago en Aportes En Línea de \$29,300.00.

**Estado: Exitoso**

Comprobante de Pago

Digite código de planilla: 9489744250

Fecha del pago: 2025-07-30 16:35:52

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas, escríbenos a nuestro chat

[www.nequi.com.co](http://www.nequi.com.co)

Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10 p.m.

También puedes comunicarte con Nequi a través de la línea (+57)3006000100.

← Comprobante de pago

Ⓣ Pago en Seguridad social

Pago en  
Aportes En Línea

Número de planilla  
9489744250

¿Cuánto?  
\$ 29.300,00

Fecha  
30 de julio de 2025 a las 04:35 p. m.

Referencia  
M17908589

VIGILADO  
Superintendencia Financiera  
de Colombia