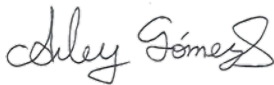


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		8			
			Código Centro		930210			
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025			
			Versión		ENERO - 2.25			
			ID de Proceso		53840-603211			
REGIONAL ATLÁNTICO								
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO								
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1								
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		ARLEY RENE GOMEZ SALTARIN		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		72.185.493		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		arleyrenegomez@gmail.com		Número de Cuenta:		47772763341		
IP/Nº de contacto:		0		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 2024		NO		
¿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:		7366245/2025		Nº Compromiso SIIF		59325		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE IDIOMAS QUE PROGRAME RADICADO 08-9-2025-003572 PZO 23-12-2025.						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/08/2025		Al		31/08/2025		
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 21.919.248		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.597.763,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.301.745		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.321.485		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.597.763		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.597.763		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.047.863		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	3.047.863,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9489807140		Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.597.763,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.105		\$ 1.423.500		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 229.900		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.300		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.700		\$ 7.500		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	53.334,00	1,160%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0%
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		\$ -					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%		\$ 36.062.775		\$ 1.016.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.356.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
						VALOR A PAGAR	\$4.544.429,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
En este documento se evidencian las jornadas de formación en el área de inglés para las fichas asignadas:								
3238695 Integración de Procesos Logísticos 57; 2902186 Coordinación de Procesos Logísticos 35;								
2999178 Coordinación de Procesos Logísticos 44; 2902187 Coordinación de Procesos Logísticos 36;								
2902188 Coordinación de Procesos Logísticos 37; 3140288 Integración de Operaciones Logísticas 44;								
3146200 Coordinación de Procesos Logísticos 53; 3175307 Coordinación de Procesos Logísticos 58. Asistencia a eventos programados.								
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								
<div></div>								
ARLEY RENE GOMEZ SALTARIN 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 periodo 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.								
<div><u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,</div>								
CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ 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								
NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ								
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)								