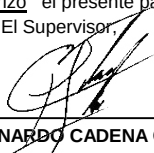


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		50
			Código Centro		911710
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		79750-703122
REGIONAL META					
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ANDRES JOSE GOMEZ ÑUSTES			Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 86.065.219			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: ajgomesn@sena.edu.co			Número de Cuenta: 364885665		
IP/N° 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 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					
N° del contrato: 7449812/2025		N° Compromiso SIIF 16125		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2025 DE LOS PROGRAMAS TITULADA, VIRTUAL, REGULAR Y			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2025 Al 31/08/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 22.384.287	
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 48.141.549	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.784.776	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 117.589		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.717.100		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.776.690		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9489217100	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804		\$ 1.839.804	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000		\$ 230.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400		\$ 294.400	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL II		\$ 19.300		\$ 19.300	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
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		\$ 471.710			
Salud hasta \$ 796.784		\$ -			
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 925.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.055.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.776.690,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.717.100,00	
				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 - 8299 0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				0,00 0,600%	
				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 \$4.599.511,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Orientar Formacion Profesional Integral a la Ficha No. 3277952 Asistencia Para La Inteligencia Empresarial					
Orientar Formacion Profesional Integral a la Ficha No. 3125587 Asistencia Administrativa					
Orientar Formacion Profesional Integral a la Ficha No. 3230971 Recursos Humanos					
Orientar Formacion Profesional Integral a la Ficha No. 3095941 Asistencia Administrativa					
Orientar Formacion Profesional Integral a la Ficha No. 3029926 Asistencia Administrativa					
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					
			ANDRES JOSE GOMEZ ÑUSTES 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor		
			 CRISTIAN LEONARDO CADENA CASANOVA INSTRUCTOR G09		
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 HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 86065219		GOMEZ RUSTES ANDRES JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 16 No. 37J - 73	VILLAVICENCIO-META	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000000235	9489217100	I	2025/08/06	2025/08/20	BANCO DE BOGOTA	14	\$548,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0	
1	CC	86065219	GOMEZ ANDRES	230201	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS002	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86065219		GOMEZ NÚSTES ANDRES JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 16 No. 37 J - 73	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000000235	9489217100	I	2025/08/06	2025/08/20	BANCO DE BOGOTA	14	\$548,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$2,700	\$0	\$297,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$294,400	\$2,700	\$0	\$297,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$200	\$0	\$19,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$200	\$0	\$19,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$2,100	\$0	\$232,100	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$230,000	\$2,100	\$0	\$232,100	
TOTAL				1	\$543,700	\$5,000	\$0	\$548,700	

AGO 20 2025 11:23:02 RBMDES10.5

CORRESPONSAL
COPISERVICIOS LA OCTAV
CL 15 37L-58

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015548118

TER: 9999X385

V. ELECTRON

Cc

**9669

RECIBO: 001357

RRN: 002952

RECAUDO

APRO: 133881

SERVICIO: 0000001506

FACTURA: 0000000009489217100

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 548.700

***** CLIENTE *****

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877