



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 SANTANDER
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	19 Setiembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	60632-306324

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSEPH VLADIMIR GOMEZ JAIMES	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	91.508.305	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jvgomez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0188000260
IP/Nº de contacto:	73017	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?			
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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7303943/2025	Nº Compromiso SIIF	4925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR ACTIVIDADES DE PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA ATENCIÓN DEL SECTOR EMPRESARIAL PRESENTAR SERVICIOS DE LA ENTIDAD Y TRAMITAR SOLICITUDES DE ATENCIÓN INTEGRAL AL EMPRESARIO. PL HASTA EL 31 DIC VR MES \$2.594.996				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.379.984
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 29.323.455
Valor Bruto Pago:	\$ 2.594.996,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 7.784.988

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.594.996	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.594.996	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.636.696	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

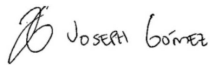
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR


	Setiembre	Agosto		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9490437514	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.636.696,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Base retención en la fuente a título de ICA	2.189.196,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 178.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 227.800	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	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	19.703,00 0,900%
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	\$ -	Sobretasa Bomberil	1.970,00 10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 39.341.210	\$ 545.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.998.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$2.573.323,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Promover los espacios de concertación y alianzas estratégicas con los entes territoriales de la Regional.
Promover la articulación, las alianzas estratégicas y coordinación con las Regionales que compartan características similares desde el
Programar y realizar visitas al sector productivo dando respuesta a los requerimientos solicitados por éstos, articulando con los dif

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	 JOSEPH VLADIMIR GOMEZ JAIMES EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor  ANGELA PATRICIA TORRES SANABRIA PROFESIONAL G07
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.	

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 JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL A G08

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91508305		GOMEZ JAIMES JOSEPH VLADIMIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 norte #19-17 casa 4 mz 27	BUCARAMANGA-SANTANDER	3025441917	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1755701231	9490437514	I	2025/10/02	2025/09/05	NEQUI	\$413,300

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
1	CC	91508305	GOMEZ JOSEPH	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91508305		GOMEZ JAIMES JOSEPH VLADIMIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 norte #19-17 casa 4 mz 27	BUCARAMANGA-SANTANDER	3025441917	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-09		1755701231	9490437514	I	2025/10/02	2025/09/05	NEQUI	0	\$413,300	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	