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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**74174-132237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE LEANDRO ROMERO RAMIREZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	86.082.245	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jlromero@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	351104104
IP/Nº de contacto:	84173	**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:	7388905/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**8525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES 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 DE ARTICULACION

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 15.178.386
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.578.875

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 477.767	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.077.278**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.400.578**	**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		----------	**9490872996**
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.133.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.545.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.400.578,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.077.278,00	
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

Impartir formación profesional integral de la ficha:3166228 de la I.E AGROPECUARIO DE PUERTO LOPEZ Programa Sistemas Agropecuarios Ecológicos y de la ficha:3166162 de la I.E INTEGRADO DE SAN MARTIN Programa Producción Agropecuaria

Realizar seguimiento a la etapa productiva de la ficha:2911762 en la I.E AGROPECUARIO DE PUERTO LOPEZ Programa Sistemas Agropecuarios Ecológicos y de la ficha:2913119 I.E INTEGRADO DE SAN MARTIN

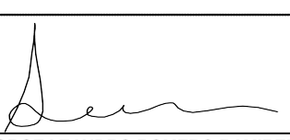
se reviso y retroalimento la bitácora 4 e informe de actividades a los aprendices de las fichas 2911762 y 2913119

Se emitieron juicios de evaluación de la fichas 3166228 y 3166162

Total horas reportadas para el mes de septiembre 176 horas

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



JORGE LEANDRO ROMERO RAMIREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

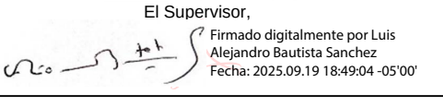
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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 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,



LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
INSTRUCTOR

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)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86082245		ROMERO RAMIREZ JORGE LEANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 4 BIS CS 25 -42 BR LA alborada	VILLAVICENCIO-META	6746663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1751487362	9490872996	I	2025/09/10	2025/09/04	BANCO DE BOGOTA	0	$543,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
1	CC 86082245	ROMERO JORGE	25-14	30	$1,839,804	$294,400	EPS005	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$19,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86082245		ROMERO RAMIREZ JORGE LEANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 4 BIS CS 25 -42 BR LA alborada	VILLAVICENCIO-META	6746663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1751487362	9490872996	I	2025/09/10	2025/09/04	BANCO DE BOGOTA	0	$543,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$543,700**	**$0**	**$0**	**$543,700**

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 841202

Jueves, 4 de septiembre de 2025, 8:28:47 a. m.

Detalle

$543.700
Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	APORTES EN LINEA
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *4104
Descripción:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490872996

Fecha y hora inicio transacción	2025-09-04 08:25:17
NIT del comercio	9999001472382
Número de factura	9490872996
Código Único de Seguimiento	1751487362
Dirección IP:	181.51.34.240

Referencia 1:	181.51.34.240
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	86082245

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86082245		ROMERO RAMIREZ JORGE LEANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 4 BIS CS 25 -42 BR LA alborada	VILLAVICENCIO-META	6746663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1928935602	9494737321	N	2025/09/10	2025/11/14	BANCO DE BOGOTA	65	$2,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$7,000	$1,100			$7,000	$900			$0	$0			$7,000	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$7,000	$1,100			$7,000	$900			$0	$0			$7,000	$0		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$7,000	$1,100			$7,000	$900			$0	$0			$7,000	$0		$0	$0
1	CC	86082245	ROMERO JORGE	25-14	30	($1,839,804)	($294,400)	EPS005	30	($1,839,804)	($230,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,839,804)	($19,300)	0	$0	$0
2	CC	86082245	ROMERO JORGE	25-14	30	$1,846,804	$295,500	EPS005	30	$1,846,804	$230,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,846,804	$19,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$7,000	$1,100			$7,000	$900			$0	$0			$7,000	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86082245		ROMERO RAMIREZ JORGE LEANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 4 BIS CS 25 -42 BR LA alborada	VILLAVICENCIO-META	6746663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1928935602	9494737321	N	2025/09/10	2025/11/14	BANCO DE BOGOTA	65	$2,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$100	$0	$1,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$900	$100	$0	$1,000
TOTAL				**1**	**$2,000**	**$200**	**$0**	**$2,200**

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 243202

Viernes, 14 de noviembre de 2025, 2:42:48 p. m.

Detalle

$2.200
Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	APORTES EN LINEA
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *4104
Descripción:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9494737321

Fecha y hora inicio transacción	2025-11-14 14:42:04
NIT del comercio	9999001472382
Número de factura	9494737321
Código Único de Seguimiento	1928935602
Dirección IP:	181.51.34.48

Referencia 1:	181.51.34.48
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	86082245