



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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

| | |
|-------------------|-------------------|
| Código Regional | 23 |
| Código Centro | 952310 |
| Fecha Elaboración | Noviembre de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 37580-664911 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|----------------------|----------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos: | EFRAIN JOSE GOMEZ GOMEZ | Banco a consignar: | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.072.249.316 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | gomezgomez2007@hotmail.com | Número de Cuenta: | 68087527313 |
| IP/Nº de contacto: | 3017557722 | 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 | 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 | SI |
| 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: | 7389943/2025 | Nº Compromiso SIIF | 27425 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURIS | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|---------------------------|---------------|------------------------------|--------------|
| Del | 01/11/2025 | Al | 30/11/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 8.126.203 |
| Número de pago | 10 | Valor Total del Contrato: | \$ 47.988.631 | | |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.599.511,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 3.526.692 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 4.599.511 | 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 | \$ 4.599.511 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.049.411 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Noviembre | Octubre | | | |
|--|---------------|--------------|---|------------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 4630895851 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.049.411,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.839.804 | \$ 1.839.804 | Base retención en la fuente a título 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 | \$ 9.700 | \$ 9.700 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | | Reteica - 8299 - MONTERIA | 8.150,00 | 0,200% |
| 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% | \$ 36.062.775 | \$ 1.016.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 9.455.000 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | | VALOR A PAGAR | \$ 4.591.361,00 | |

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se ejecuto el proceso de formación del curso complementario mantenimiento de motores de 2 y 4 tiempos en equipos utilitarios ficha 3368862 curso complementario mantenimiento preventivo de motocicletas y motocarros ficha 3375342 curso complementario mantenimiento preventivo de motocicletas y motocarros ficha 3363455 Se realizaron las guías de aprendizaje para el desarrollo de la formación con los aprendices Se creo ruta, se asoció y se evaluaron las fichas 3368862 curso mantenimiento de motores de 2 y 4 tiempos en equipos utilitarios curso complementario mantenimiento preventivo de motocicletas y motocarros ficha 3375342 curso complementario mantenimiento en equipos Se aportan los documentos utilizados en el proceso de la formación como guías de aprendizaje

PROGRAMA VICTIMAS

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

**EFRAIN JOSE GOMEZ GOMEZ
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,

**JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08**

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
FARID ANTONIO VERGARA ORTEGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9615704984 DV: 295918
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 18/11/2025 08:20:43
PAP: 912114
Identificacion: 1072249316
Nombre: EFRAIN
Apellido 1: N A
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4630895851
Periodo Pago: 2025/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1072249316 Valor: \$537.900,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

