



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	69218-687153

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE BUSTOS GOMEZ	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	14.220.188	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jbustosg@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24093958811
IP/Nº de contacto:	320300407	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?			
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:	7325841/2025	Nº Compromiso SIIF	5525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL Y COMO APOYO A LA GESTIÓN, COMO VALIDADOR Y VINCULADOR DE RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES, PARA REVISAR, AJUSTAR, CARGAR, DISPONER Y CONFIGURAR EN EL ESPACIO ASIGNADO EN EL LMS,				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	30/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.740.850
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 52.149.350
Valor Bruto Pago:	\$ 4.740.850,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.740.850	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	\$ 4.740.850	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.370.850	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	7995288146	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.370.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.896.340	\$ 1.896.340	Base retención en la fuente a título de ICA	4.740.850,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 237.100	\$ 237.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8560 - IBAGUE	23.704,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Bomberos	1.422,00	6,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.715.724,00	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -			
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.123.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$11.230.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$				

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Respondí oportunamente los requerimientos de la Supervisora del contrato y se presentaron informes mensuales de la ejecución contractual, con sus respectivos anexos: GC_14220188_5525_DIC_2025 - Informe mensual de ejecución contractual. Documento soporte de evidencias. GF_14220188_5525_DIC_2025 - Planilla SI CONTRATISTAS. - Soporte de pago de aportes de salud E.P.S Salud Total y ARL Positiva de los meses noviembre y diciembre de 2025; quedando cargados en la plataforma SECOP II.

Se deja constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

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

JORGE BUSTOS GOMEZ
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,

MARTHA LUCIA AYALA JARA
PROFESIONAL G04

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14220188
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE BUSTOS GOMEZ BUSTOS GOMEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALE 23 A N 7-03 EL CARMEN	TELÉFONO:	2624913
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7995288146	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1993475087

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 237.200
SUBTOTAL:			1	\$ 237.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.000
SUBTOTAL:			1	\$ 10.000

VALOR SIN MORA:	\$ 247.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 247.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14220188
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE BUSTOS GOMEZ BUSTOS GOMEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALE 23 A N 7-03 EL CARMEN	TELÉFONO:	2624913
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7998468285	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1993501620

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 237.200
SUBTOTAL:			1	\$ 237.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.000
SUBTOTAL:			1	\$ 10.000

VALOR SIN MORA:	\$ 247.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 247.200

Ibagué, 17 febrero de 2025

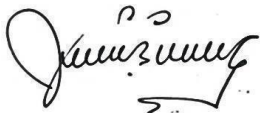
Señores
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
SENA Regional Tolima.
Ciudad.

Respetados señores:

YO Jorge Bustos Gómez, identificado con la cédula de ciudadanía 14220188 expedida en la ciudad de Ibagué, me permito informar que de acuerdo con la certificación expedida por el fondo de pensiones PROTECCIÓN del 21 de enero de 2025, donde certifican que el 30 de enero de 2020, me hicieron la devolución de saldos de vejez (retiro de ahorros del bono pensional) por cumplimiento de edad y por no contar con las 1150 semanas necesarias para la pensión. Por mi condición actual ningún fondo de pensiones me admite, pero la ley me permite laborar sin el cumplimiento de este requisito.

Adjunto certificación del fondo de pensiones Protección.

Atentamente,



JORGE BUSTOS GÓMEZ
CC 14220188

Protección

Bogotá, 16 de febrero de 2025

Señor(a):

JORGE BUSTOS GOMEZ

CC 14220188

CLL 23A 7 03 EL CARMEN

Teléfono 3203000407

IBAGUÉ, TOLIMA

Reciba un cordial saludo,

En Protección estamos con usted para guiarlo en cada paso del camino hacia la materialización de sus metas.

Luego de realizar el análisis de su cuenta individual, reconocemos la prestación subsidiaria de Devolución de Saldos como respuesta al trámite que usted adelantó con nosotros; esta definición se da luego de considerar la comunicación donde usted manifiesta la imposibilidad de seguir cotizando para completar el capital necesario para financiar una pensión o para llegar a cumplir el número de semanas para adquirir el derecho a una Garantía de Pensión mínima.

Semanas cotizadas	877.14	Cotizadas al Sistema de Seguridad Social en Pensión
Saldo Cuenta Individual a reintegrar	\$256,903,880.00	16-ene-2020

El valor de esta devolución podrá variar de acuerdo a la rentabilidad que se presente en el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago. No obstante, lo invitamos a mantener su saldo en la cuenta individual de ahorro pensional y a continuar cotizando para acceder a la Garantía de Pensión Mínima reglamentada por el artículo 65 de la Ley 100 de 1993 y artículo 3 del Decreto 832 de 1996, cumpliendo los requisitos establecidos en esta normatividad para tal efecto, que en su caso particular corresponde a 272.86 semanas adicionales.

Tenga en cuenta que si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, informaremos del reconocimiento de ésta prestación a su empleador.

En caso de encontrarse en desacuerdo con la presente Notificación, usted cuenta con la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración, teniendo en cuenta que esta Administradora de Pensiones y Cesantías es de naturaleza privada.

Cualquier duda o inquietud comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com



Versión: 05

Código:
GTH- F-074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: JORGE BUSTOS GÓMEZ					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	IBAGUE	FECHA	30/12/2025	REGIONAL	TOLIMA	14.220.188

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: TRANSVERSAL 1 NO. 42-244 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7325841 DE 2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	<input type="checkbox"/>	OSCAR JAVIER FIGUERO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	SIMON ALBEIRO FLORIDO CUELLAR	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	MARTHA LUCIA AYALA JARA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	<input type="checkbox"/>	LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	FERNEY OBED MORALES GUTIERREZ	
TESORERIA	<input type="checkbox"/>	SANDRA LILIANA VALDERRAMA VARON	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	MARTHA LUCIA AYALA JARA	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	JOSE JOAQUIN SANCHEZ ESCOBAR	
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	MARTHA LUCIA AYALA JARA	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Firma del Contratista



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA
RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE

Versión: 1.01

Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 142201880 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 16:20:13

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.