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 GUAJIRA

CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**97456-795762**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MANUEL ALEJANDRO GOMEZ ANDRADE	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.016.078.723	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	magomez327@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	486777923
IP/Nº de contacto:	1	**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:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7571951/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**31525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación en las diferentes modalidades de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral del Centro Industrial y de

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**23/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.526.292
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.228.525
Valor Bruto Pago:			**$ 3.526.292,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.526.292	Honorarios profesionales a persona declarante de re	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.526.292**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.070.363**	**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		----------	**9494978362**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 7.500	$ 9.700
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		$ 352.629	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 690.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.075.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.070.363,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.120.492,00	
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 - RIOHACHA	9.361,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	70.526,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	17.631,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	70.526,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	52.894,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.305.354,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar Formación Profesional Integral en programas titulados y/o complementarios

Gestionar la aprobación y desarrollar los Proyectos formativos programados por el Centro Industrial y de Energías Alternativas

Crear y asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo dispuesto por la entidad

Planear y ejecutar las actividades formativas relacionadas en la guía de aprendizaje.

Alimentar permanentemente el portafolio, con guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y plan de trabajo

Asistir a todas las reuniones que sean programadas para fijar y monitorear los lineamientos, cobertura y productos indicados

Asistir a todas las reuniones que sean programadas para fijar y monitorear los lineamientos, cobertura y productos indicados

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

MANUEL ALEJANDRO GOMEZ ANDRADE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA
INSTRUCTOR G20

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
CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016078723		GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B #14 27	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1942443728	9494978362	I	2025/12/05	2025/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$1,219,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1016078723	GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO																		25-14	30	$4,200,000	$672,000	EPS005	30	$4,200,000	$525,000		0	$0	$0	14-23	30	$4,200,000	$22,000	0	$0	$0	No	$1,219,000
Total	**Afiliados(1)**																						$4,200,000	$672,000			$4,200,000	$525,000			$0	$0			$4,200,000	$22,000		$0	$0		$1,219,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016078723		GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B #14 27	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1942443728	9494978362	I	2025/12/05	2025/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$1,219,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$672,000	$0	$0	$672,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$672,000	$0	$0	$672,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,000	$0	$0	$22,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,000	$0	$0	$22,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$525,000	$0	$0	$525,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$525,000	$0	$0	$525,000
TOTAL				1	$1,219,000	$0	$0	$1,219,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016078723		GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B #14 27	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1942443728	9494978362	I	2025/12/05	2025/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$1,219,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1016078723	GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO																		25-14	30	$4,200,000	$672,000	EPS005	30	$4,200,000	$525,000		0	$0	$0	14-23	30	$4,200,000	$22,000	0	$0	$0	No	$1,219,000
Total	**Afiliados(1)**																						$4,200,000	$672,000			$4,200,000	$525,000			$0	$0			$4,200,000	$22,000		$0	$0		$1,219,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016078723		GOMEZ ANDRADE MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B #14 27	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1942443728	9494978362	I	2025/12/05	2025/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$1,219,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$672,000	$0	$0	$672,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$672,000	$0	$0	$672,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,000	$0	$0	$22,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,000	$0	$0	$22,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$525,000	$0	$0	$525,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$525,000	$0	$0	$525,000
TOTAL				1	$1,219,000	$0	$0	$1,219,000

SENA	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: MANUEL ALEJANDRO GOMEZ ANDRADE						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	RIOHACHA	FECHA	15 DE DICIEMBRE DE 2025	REGIONAL	GUAJIRA	1.016.078.723
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: KRA 15 # 21-100			DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No 7571951 del 2025					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	MOISES CURVELO ARREGOCES	Moises Curvelo
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	Eufemia
ALMACÉN E INVENTARIOS		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)			
CONTABILIDAD	X	EDUARDO ILLIDGE	Illidge
TESORERIA	X	ENITH MENDOZA	Enith Mendoza B.
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	Eufemia
BIBLIOTECA	X	ISABEL REDONDO	Isabel Redondo C.
OTRO	X	CARLOS ALBERTO BARRIOS NISPERUZA	C. Barrios Nisp.
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	Eufemia

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

SENA	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 Sr(a) MANUEL ALEJANDRO GOMEZ ANDRADE identificado(a) con CC. 1016078723 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 16 de Diciembre de 2025 a las 20:38:13

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.