

SENA						FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)							Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso	20 911410 Julio de 2026 ENERO - 1,26 68927-243996
REGIONAL CESAR														
CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR														
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1														
DATOS DEL CONTRATISTA														
Nombres y apellidos:	RICARDO ANTONIO GOMEZ PINO						Banco a consignar:	DAVIVIENDA						
Cédula de Ciudadanía	1.065.571.405						Tipo de cuenta:	AHORROS						
Correo electrónico:	ricardogomezpino@gmail.com						Número de Cuenta:	0550488415428538						
IP/Nº de contacto:							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 2025	NO						
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?													NO	
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600													NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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: TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.													Ninguno 0,00%	
DATOS DEL CONTRATO														
N° del contrato:	9241265/2026			N° Compromiso SIIF	13626			Número de pagos durante la vigencia del contrato	8					
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LAS FORMACIÓN QUE SE OFERTAN EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EL CENTRO BIOTECNOGICO DEL CARIBE										
DATOS PERIODO DEL PAGO														
Del	01/07/2026		Aí	31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:				\$ 7.748.439				
Número de pago	6						Valor Total del Contrato:				\$ 25.424.567			
Valor Bruto Pago:			\$ 3.632.081,00				Nuevo Saldo del Contrato:				\$ 4.116.358			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
Ingresos por honorarios			\$ 3.632.081		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas				0,00%					
Ingresos por comisiones			\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo				\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO			\$ 3.632.081						\$ 0					
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE			\$ 2.335.681		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO				\$ 0					
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR														
			Julio		Junio		Base retención en la fuente a título de RENTA				2.335.681,00		TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----		9506409418		Base retención en la fuente a titulo de ICA				0,00			
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA				0,00			
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)				0,00		19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente				0,00		0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA				0,00		15%	
ARL II			\$ 18.300		\$ 18.300		Reteica - 8299 - VALLEDUPAR				0,00		0,000%	
			\$								-		0,00	
			\$								-		0,00	
			\$								-		0,00	
			\$								-		0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -								-		0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -								-		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$ -				Pro Universidad Popular del Cesar				18.160,00		0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda			\$ -				Otras Retenciones				0,00		0,000%	
Dependientes hasta			\$ -				Otras Retenciones				0,00		0,000%	
Salud hasta			\$ 837.984	\$ -			Otras Retenciones				0,00		0,000%	
Renta Exenta 25%			\$27.583.640	\$ 779.000							0,00			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.			\$ 3.992.000								0,00			
Retención en la Fuente Contingente			\$				Descuentos de embargo (Si tiene)				0,00			
							VALOR A PAGAR				\$3.613.921,00			
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS VEINTIUÑO PESOS M/C TE														
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
1-IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DOBLE TUTILACIÓN EN EL MARCO DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA														
2-IMPARTIR FORMACIÓN EN LA ACTIVIDADES DE PROYECTOS SEGÚN PLANEACIÓN Y CONCERTACIÓN EN SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA														
3-DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE APRENDIZAJE6-ASISTENCIA REUNIONES FÍSICAS Y/O VIRTUALES EQUIPOS DE TRABAJO														
4-SE MANIFIESTA QUE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO ESTÁN RESEÑADAS EN EL FORMATO ADICIONAL DE INFOR														
PRESENTADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE FUERON RECIBIDAS A SATISFACCIÓN MES DE JULIO														
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							Ricardo A Gomez							
							RICARDO ANTONIO GOMEZ PINO EL CONTRATISTA							
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO														
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:							Autorizo el presente pago. El Supervisor,							
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.							PPF							
							LEONOR DUARTE NORIEGA INSTRUCTOR G15							
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 ISMAEL ENRIQUE VANSTRAHLEN PEINADO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1065571405		GOMEZ PINO RICARDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 30 villa	VALLEDUPAR-CESAR	5555555	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	478369729	9506409418	I	2026/07/02	2026/07/14	BANCOLOMBIA		12	\$512,900

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	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC	1065571405	GOMEZ RICARDO	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065571405		GOMEZ PINO RICARDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 30 villa	VALLEDUPAR-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	478369729		9506409418	I	2026/07/02	2026/07/14	BANCOLOMBIA	\$512,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,000	\$0	\$220,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$2,000	\$0	\$220,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$4,600	\$0	\$512,900	