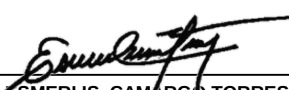


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL GUAJIRA CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		44	
			Código Centro		922210	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		70507-744141	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		GABRIEL ANGEL PEREZ PINTO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.122.814.548		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		gaperezp@sena.edu.co		Número de Cuenta:		52410547945
IP/N° 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		SI
¿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:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		9275543/2026		N° Compromiso SIIF		29026
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales como facilitador para ejecutar actividades de I+D+ia a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la Línea de Biotecnología, de la estrategia Tecnoacademia itinerante del Ecosistema SENNOVA.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 37.392.422
Valor Bruto Pago:		\$ 6.063.636,00		Valor Total del Contrato:		\$ 66.699.996
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 31.328.786
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 6.063.636		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		\$ 6.063.636				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.019.636		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 titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9506853575		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.425.454		\$ 2.425.454		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 303.200		\$ 303.200		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 388.100		\$ 388.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 12.700		\$ 12.700		Reteica - 8299 - RIOHACHA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Estampilla Prouniversidad de la Gua
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Dptal
Dependientes hasta		\$ -				Estampilla Pro-Cultura
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.340.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.477.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$5.865.610,00
SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizaron reuniones presenciales con el equipo TAI para el seguimiento en el desarrollo metodológico de los proyectos formativos						
Se realizó la inducción del proceso final, (Producción de Bio abonos con microorganismos eficientes), del curso.						
Se retomaron actividades de prácticas con el inicio de diferentes proyectos de investigación.						
Se realizó la solicitud y retiro de materiales para avanzar en el proceso teórico-practico del programa.						
Se realizó reunión virtual con el personal de laboratorio animal del centro Agroempresarial y Acuicola de Fonseca.						
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						
 GABRIEL ANGEL PEREZ PINTO 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.						
 ESMERLIS CAMARGO TORRES 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 MARIETH ORCASITAS PENALOZA SUBDIRECTORA 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 1122814548		PEREZ PINTO GABRIEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15 # 6 - 68	BARRANCAS-LA GUAJIRA	3105228633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	483007963	9506853575	I	2026/07/10	2026/07/15	NEQUI	\$706,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1122814548	PEREZ PINTO GABRIEL ANGEL																		230201	30	\$2,425,455	\$388,100	EPS041	30	\$2,425,455	\$303,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,425,455	\$12,700	0	\$0	\$0	No	\$704,000
Total Afiliados(1)																							\$2,425,455	\$388,100			\$2,425,455	\$303,200			\$0	\$0			\$2,425,455	\$12,700		\$0	\$0		\$704,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122814548		PEREZ PINTO GABRIEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15 # 6 - 68	BARRANCAS-LA GUAJIRA	3105228633	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	483007963	9506853575	I	2026/07/10	2026/07/15	NEQUI	5	\$706,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$388,100	\$1,500	\$0	\$389,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$388,100	\$1,500	\$0	\$389,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,700	\$100	\$0	\$12,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,700	\$100	\$0	\$12,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$1,200	\$0	\$304,400	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$303,200	\$1,200	\$0	\$304,400	
TOTAL				1	\$704,000	\$2,800	\$0	\$706,800	