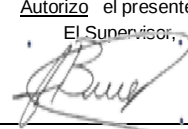


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	81	
	REGIONAL ARAUCA		Código Centro	953010	
	CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA		Fecha Elaboración	22 de Julio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	16243-356236	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ROBERTO HERNANDO GOMEZ ARENAS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 19.279.781		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: rhgomeza@sena.edu.co		Número de Cuenta: 31742292404			
IP/Nº de contacto:		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 2025 SI			
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión? SI					
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					
Nº del contrato:	9179517/2026	Nº Compromiso SIIF	18426	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales temporales como instructor, orientando, acompañando y evaluando los procesos de Formación Profesional Integral (FPI) de los aprendices en el programa de Articulación con la media técnica del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, durante la vigencia 2026, en la modalidad TIEMPO COMPLETO en área de PRODUCCIÓN Y COSECHA				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 24.172.891
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 47.796.399
Valor Bruto Pago:	\$ 4.761.327,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.411.564
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.761.327		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	\$ 4.761.327			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.385.227		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	3.385.227,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6020357193	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.523.227,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.904.531	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 238.100	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	\$ 10.000	\$ 9.200	Reteica - 8560 - ARAUCA	36.186,00	0,800%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
	\$			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	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$34.479.550	\$ 1.128.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.491.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.725.141,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Actividades de formación ficha producción y cosecha cultivo del cacao grupo 10, IE José Asunción Silva . vereda las nubes					
Actividades de formación ficha Sistemas Agropecuarios Ecológicos grupo 11, IE José Asunción Silva, vereda Todos los Santos					
Actividades de formación ficha Producción y cosecha del cultivo de cacao, grupo 10 IE José Asunción Silva, vereda Todos los Santos					
Actividades de formación ficha Sistemas Agropecuarios Ecológicos, grupo 11 vereda Las Nubes, IE José Asunción Silva					
Actividades de formación ficha Sistemas Agropecuarios Ecológicos, colegio Agropecuario					
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					
			ROBERTO HERNANDO GOMEZ ARENAS EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,		
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.			JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI INSTRUCTOR G09		
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					
NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA					
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 19279781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ROBERTO HERNANDO GOMEZ ARENAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	MZ P CASA 7 VILLA	TELÉFONO: 8850177
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6020357193	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 497938119

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANTITAS S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 18.300
SUBTOTAL:			1	\$ 18.300

VALOR SIN MORA:	\$ 237.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 237.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					19279781				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					ARAUCA					DEPARTAMENTO:					ROBERTO HERNANDO GOMEZ ARENAS				
CIUDAD/MUNICIPIO:					MZ P CASA 7 VILLA					TELÉFONO:					ARAUCA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					8850177				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					Comercio al por mayor de computadores, equipo per									
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															NO				

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 18.300	\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 18.300
SUBTOTALES:									\$ 18.300	\$ 0	\$ 0	\$ 18.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	CC 19279781	GOMEZ ARENAS ROBERTO HERNANDO	INDEPENDI ENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	\$ 2.197.536			NO								01-30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</

TOTAL PAGADO: \$ 237.200

RADICADO 2024_7179854

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ROBERTO HERNANDO GOMEZ AREÑAS** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 19279781**, esta Administradora mediante resolución No. **196298** de **2016** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ Vitalicia**, como **pago único** por valor de \$ **22,619,289.00**.

Que para la NOMINA de **Julio** de **2016** en la Entidad **37-BANCOLOMBIA C. P. - 317-ARAUCA-CRA 22 N° 18 ? 51** No. de Cuenta **19279781** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 22,619,289.00		
TOTAL DEVENGADOS	\$ 22,619,289.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 0.00
		NETO GIRADO	\$ 22,619,289.00

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 16 de abril de 2024.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Su futuro lo construimos entre los dos

EVALUACION SIGA MES DE JULIO 2026

Correo: Roberto Hernando G... x EVALUACIÓN SIGA JULIO 2026 x WhatsApp x A qué correo puedo enviar un... x + Pregunta a Gemini x

forms.cloud.microsoft/pages/responsepage.aspx?id=gcPCyy4vk02R0VBskxas58t12rStfABNivtfZSktqh9UN1gyWE1ZRDJDQlcxR0ExV0M3MVIQOE5PTC... En pausa

Bookmarks Facebook Registrar Proveedor VIVIAN Instructores Formac... ROBERT Y JAMIT correo SENA Adobe Acrobat Todos los marcadores

EVALUACIÓN SIGA JULIO 2026

Posterior a visualizar el video compartido y revisar el protocolo GTH-PR-007; A continuación, encontrará preguntas asociadas a las temáticas abordadas: Riesgo psicosocial, ambiente laboral, prevención de consumo de SPA y prevención de VBG y acoso sexual.

Puntos: 15/16

1. Nombre *

ROBERTO HERNANDO GOMEZ ARENAS

2. Cargo *

INSTRUCTOR

Buscar

3:08 a. m.
20/07/2026