

 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		11
			Código Centro		940610
			Fecha Elaboración		Agosto de 2026
			Versión		ENERO - 1,26
				ID de Proceso	41182-067124
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: AIMER ANDRES MORENO RAMIREZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 94.507.824		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: bioho1@yahoo.com		Número de Cuenta: 550488446623131			
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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 9236529/2026		Nº Compromiso SIIF 24226		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales especializados orientados al monitoreo, seguimiento, verificación y consolidación de la información generada en el marco del proceso de transferencia tecnológica implementado en las panaderías beneficiarias del programa. Lo anterior incluye la verificación en territorio del nivel de adopción y profundización tecnológica alcanzado por las unidades			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2026 Al 31/08/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.033.356	
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 47.424.779	
Valor Bruto Pago: \$ 4.758.339,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.275.017	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.758.339		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 \$ 4.758.339				\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.154.739		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto	Julio		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	1083646979		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.903.336	\$ 1.903.336	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.154.739,00 TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 238.000	\$ 238.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.215.739,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 304.600	\$ 304.600	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
ARL I		\$ 10.000	\$ 10.000	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
		\$ -	\$ -	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 40.724,00 0,966%	
		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0%	
		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0%	
		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0%	
		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 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		\$ 1.051.000		Otras Retenciones 0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.271.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR \$4.717.615,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realizar el monitoreo, seguimiento y verificación en territorio del proceso de transferencia tecnológica en las panaderías beneficiarias					
Verificar y documentar el nivel de adopción y profundización tecnológica alcanzado por las unidades productivas, conforme a los lineamientos					
Recolectar, registrar, organizar y validar la información técnica, productiva y de seguimiento generada en territorio por las panaderías					
Coordinar y ejecutar la recolección, preservación, rotulación y envío de muestras de masas madre al Banco Nacional de Masas Madre en Bogotá					
Consolidar, cargar, depurar y validar la información en las plataformas institucionales de seguimiento y control que defina la Dirección					
Verificar la coherencia entre la información reportada, las evidencias de campo y los resultados técnicos observados, alertando oportuna					
Generar reportes periódicos de avance, alertas, brechas técnicas y resultados regionales, conforme a los formatos y cronogramas definidos					
Apoyar los procesos de análisis de información y construcción de reportes nacionales, suministrando datos					
Mantener comunicación permanente con el CNHTA, los líderes técnicos regionales, extensionistas y la coordinación nacional del proyecto					
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					
AIMER ANDRES MORENO RAMIREZ 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.					
ANTONIO JOSE SANCHEZ SUAREZ INSTRUCTOR G17					
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 KAREEN JOHANNA VEGA CORDERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-12, 09:44:31 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1083646979
Periodo Cotización: julio de 2026 Periodo Servicio: julio de 2026 Referencia pago: 8824182967

PAGADA 04/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AIMER ANDRES MORENO RAMIREZ			Dirección	CL 150 #53 - 88		
Documento	CC94507824			Teléfono	3123294515		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma	ÚNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación			
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS		
Total Afiliados	1						

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 94507824	AIMER ANDRES MORENO RAMIREZ	59	0															0		30	30	0	(230301) PORVENIR	\$1.903.336	\$304.600	(EP5005) EPS SANITAS	\$1.903.336	\$238.000	0.522	\$1.903.336	\$10.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$552.600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,903,336	\$1,903,336	\$1,903,336	\$0	\$304,600	\$238,000	\$10,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$552,600	\$0	\$552,600



DV bank

Punto
pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de venta: 04/08/2026 Hora: 13:12:01
Id comercio: 20232 No. Terminal: 10741
Id Trx: 155200675 Id Aut: 302737
Comercio: PDP - KIOSCO-OLIMPICA MAZUREN
Dirección: CL 72 A # # 22 0 - 7

RECAUDO PSP

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA SIMPLE

referencia: 8824182967

Valor: \$ 552.600

ORIGINAL

Para cualquier reclamo es indispensable presentar
este recibo o comuníquese a la línea de atención 601
3487881 en Bogotá.