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 QUINDÍO**

**CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **63** |
| **Código Centro** | **953810** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **78730-186922** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JONATHAN BEDOYA CALLEJAS | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.094.927.319 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jbedoyac@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 136070648136 |
| **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 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:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 7288245/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **16425** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestación de servicios para Orientar Formación Profesional Integral Titulada y/o Complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente. |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2025 Al 31/07/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 26.523.847 |
| **Número de pago** | **6** | **Valor Total del Contrato:** | $ 48.141.548 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.599.511,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 21.924.336 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.599.511 | Ninguno | 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** | **$ 4.599.511** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.049.411** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | | Julio | Junio | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9487922567** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.049.411,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.839.804 | $ 1.839.804 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 230.000 | $ 230.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 294.400 | $ 294.400 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL I | | $ 9.700 | $ 9.700 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | - | 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 | $ 796.784 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 1.016.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.797.000 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.599.511,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reportar en el sistema SOFIA Plus o la plataforma académico administrativa requerida, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles una
Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesio
Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas re
Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógico
Emitir juicio evaluativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos
Emitir juicio evaluativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos
Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz teniendo en cuenta todas sus actualizaciones.

**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

**JONATHAN BEDOYA CALLEJAS**
**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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**JUAN DAVID LAVERDE MONCADA**
**INSTRUCTOR G07**

**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**
**MARIA FERNANDA ECHEVERRI JIMENEZ**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

28/07/25 13:51:43 USUARIO: SIC - C.C. 1094927319

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1094927319 | | BEDOYA CALLEJAS JONATHAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 32 19 28 | ARMENIA-QUINDIO | 4772252 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1631895612 | 9487922567 | I | 2025/07/04 | 2025/07/16 | BANCO DAVIVIENDA | 12 | $538,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $9,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $9,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $9,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1094927319 BEDOYA JONATHAN | 230301 | 30 | $1,839,805 | $294,400 | EPS010 | 30 | $1,839,805 | $230,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,839,805 | $9,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $9,700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1094927319 | | BEDOYA CALLEJAS JONATHAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 32 19 28 | ARMENIA-QUINDIO | 4772252 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1631895612 | 9487922567 | I | 2025/07/04 | 2025/07/16 | BANCO DAVIVIENDA | 12 | $538,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $294,400 | $2,200 | $0 | $296,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $294,400 | $2,200 | $0 | $296,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,700 | $100 | $0 | $9,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,700 | $100 | $0 | $9,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $230,000 | $1,800 | $0 | $231,800 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $230,000 | $1,800 | $0 | $231,800 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$534,100** | **$4,100** | **$0** | **$538,200** |

aportes en línea

# Pagos aportes en línea

**Módulo de pagos electrónicos**

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico

| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 179.1.217.69 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9487922567 |
| **Valor:** | 538,200 |
| **Período de pago:** | 2025-06 |
| **No Transacción (CUS):** | 1631895612 |
| **Fecha:** | 2025/07/16 |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **Descripción :** | Pago de la planilla de aportes con clave: 9487922567 |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir

**Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte**

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.



Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
1631895612

**Destino de pago**
APORTES EN LINEA

**Motivo**
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9487922567

**Fecha**
16/07/2025

**Número de aprobación**
00895612

**Dirección IP**
179.1.217.69

**Valor transacción**
$ 538.200,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 179.1.217.69 | CC | 1094927319 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA