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 ATLÁNTICO**

**CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **8** |
| **Código Centro** | **920710** |
| **Fecha Elaboración** | **Abril de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **56442-553635** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JADER LUIS GALVAN SANCHEZ | **Banco a consignar:** | |
| **Cédula de Ciudadanía** | 11.002.046 | **Tipo de cuenta:** | |
| **Correo electrónico:** | jgalvans@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | |
| **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** | 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:** | 9088435/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **27926** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar servicios personales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en las áreas de Emprendimiento y Gestion Financiera de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán. |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/04/2026** | **Al** | **30/04/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 37.899.976 |
| **Número de pago** | **3** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 46.901.220 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 33.162.479 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.737.497 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.737.497** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.140.497** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Abril | Marzo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9500273185** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.140.497,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.894.999 | $ 1.894.999 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.737.497,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 236.900 | $ 236.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 303.200 | $ 303.200 | 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 | | $ 9.900 | $ 9.900 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| | | $ | | Reteica - 8299 - BARRANQUILLA | 54.955,00 | 1,160% |
| | | $ | | - | 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 | $ 1.047.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 1.986.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.682.542,00** | |

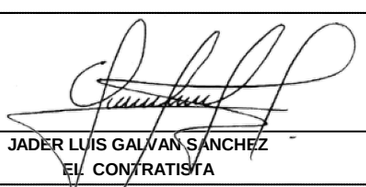
**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. ABORDAR LOS CONTEXTOS DE INFLUENCIA DE LA IDEA DE NEGOCIOS.
2. TALLER PRESENTACION PROYECTO PRODUCTIVO.
3. SOCIALIZACION FINAL PROYECTO PRODUCTIVO.
4. REALIZACION DE E.D.T SENSIBILIZACION GENERALIDADES PROCESOS FONDO EMPRENDER.
5. EVALUACION DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE DE FICHAS ASIGNADAS PRIMER TRIMESTRE 2026.
6. PARTICIPACION EN SEMANA DE ALISTAMIENTO SEGUNDO TRIMESTRE 2026.
7. IDENTIFICACION DE LOS ELEMENTOS DE LA CULTURA EMPRENDEDORA.
8. CONCEPTUALIZACION SOBRE: EMPRENDIMIENTO, CARACTERISTICAS, HABILIDADES, TIPOS Y PERFIL DE LOS EMPRENDEDORES.
9. TALLER AUTO DIAGNOSTICO ESPIRITU EMPRENDEDOR.

**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



**JADER LUIS GALVAN SANCHEZ**
**EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

**ANA ISABEL MEJIA BRUNVIG**
**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**
**DORIS ESTER DEL TORO RUIZ**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

13/04/26 10:39:56 USUARIO: SIC - C.C. 11002046

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 11002046 | | GALVAN SANCHEZ JADER LUIS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle50 # 2F1-03 Apto 01 | SOLEDAD-ATLANTICO | 3176216954 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 133320651 | 9500273185 | I | 2026/04/14 | 2026/03/12 | NEQUI | 0 | $555,400 |

**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)** | | | | | $1,913,570 | $306,200 | | | $1,913,570 | $239,200 | | | $0 | $0 | | | $1,913,570 | $10,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,913,570 | $306,200 | | | $1,913,570 | $239,200 | | | $0 | $0 | | | $1,913,570 | $10,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,913,570 | $306,200 | | | $1,913,570 | $239,200 | | | $0 | $0 | | | $1,913,570 | $10,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 11002046 | GALVAN JADER | 230201 | 30 | $1,913,570 | $306,200 | EPS010 | 30 | $1,913,570 | $239,200 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,913,570 | $10,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,913,570 | $306,200 | | | $1,913,570 | $239,200 | | | $0 | $0 | | | $1,913,570 | $10,000 | | $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 11002046 | | GALVAN SANCHEZ JADER LUIS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle50 # 2F1-03 Apto 01 | SOLEDAD-ATLANTICO | 3176216954 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-03 | 2026-03 | 133320651 | 9500273185 | I | 2026/04/14 | 2026/03/12 | NEQUI | 0 | $555,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $306,200 | $0 | $0 | $306,200 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $306,200 | $0 | $0 | $306,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,000 | $0 | $0 | $10,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $10,000 | $0 | $0 | $10,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $239,200 | $0 | $0 | $239,200 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $239,200 | $0 | $0 | $239,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $555,400 | $0 | $0 | $555,400 |

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:** | 181.78.21.171 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9500273185 |
| **Valor:** | 555,400 |
| **Período de pago:** | 2026-03 |
| **No Transacción (CUS):** | 133320651 |
| **Fecha:** | 2026/03/12 |
| **Banco:** | NEQUI |
| **Descripción :** | Pago de la planilla de aportes con clave: 9500273185 |
| **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 © 2026 Aportes en Línea