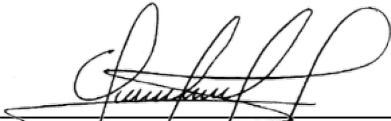


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8		
			Código Centro	920710		
			Fecha Elaboración	Mayo de 2026		
			Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	46881-783089		
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: (Descripción 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	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 46.901.220	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.424.982	
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						
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9502019953	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	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. \$ 3.033.000				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. RECONOCER CASOS DE ÉXITO EMPRESARIAL.						
2. TALLER IDENTIFICACION DE CASO DE ÉXITO EMPRESARIAL.						
3. ANALIZAR EL SECTOR PRODUCTIVO DE INFLUENCIA.						
4. ANALIZAR EL MERCADO POTENCIAL.						
5. EMPLEAR TECNICAS DE MERCADEO.						
6. CONSULTAR FUENTES DE INFORMACION PRIMARIAS Y SECUNDARIAS.						
7. RECOLECTAR INFORMACION DE FORMA ESTADISTICA.						
8. TALLER IDENTIFICACION DEBILIDADES Y FORTALEZAS.						
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			<div> JADER LUIS GALVAN SANCHEZ EL CONTRATISTA</div>			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.			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)						

Planilla Resumen

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																										
2026-04		2026-04	273911628			9502019953			I		2026/05/13		2026/05/04		NEQUI				0		\$555,400																										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																	
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvsp	lcor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											\$1,913,570	\$306,200				\$1,913,570	\$239,200				\$0	\$0				\$1,913,570	\$10,000				\$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
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																											\$1,913,570	\$306,200				\$1,913,570	\$239,200				\$0	\$0				\$1,913,570	\$10,000				\$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	0.522%	\$10,000	0	\$0					
Total Afiliados(1)																											\$1,913,570	\$306,200				\$1,913,570	\$239,200				\$0	\$0				\$1,913,570	\$10,000				\$0

Planilla Resumen

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



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:	9502019953
	Valor:	555,400
	Periodo de pago:	2026-04
	No Transacción (CUS):	273911628
	Fecha:	2026/05/04
	Banco:	NEQUI
	Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9502019953
	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.

Ayuda

Políticas

Centro de ayuda

Políticas de cookies



Preguntas frecuentes

Protección de datos

Registre solicitudes

Código del buen gobierno

Consulte el estado de sus solicitudes

Términos y condiciones

