

 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	63
	REGIONAL QUINDÍO		Código Centro	953810
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO		Fecha Elaboración	Mayo de 2026
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	43744-522148
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 2025		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	9011655/2026	Nº Compromiso SIIF	24426	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios con el fin de Orientar la 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		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497	Ninguno	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9503321909	Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299
		\$ -		
		\$ -		
		\$ -		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$37.927.505	\$ 1.047.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.110.000		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
				VALOR A PAGAR
				\$4.737.497,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE 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 Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de lo				
Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento				
Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz teniendo en cuenta todas sus actualizacio				
Apropiar a los aprendices desde el momento de su Inducción sobre el proceso de etapa productiva teniendo en cuenta sus diferentes fas				
Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios, ferias educativas, ofertas trimest				
Permanecer identificado con su carné dentro de las instalaciones del SENA y en los lugares donde desarrolle el objeto contractual, as				
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:		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;		JUAN DAVID LAVERDE MONCADA		
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.		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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Valor
2026-04	2026-04	292856590		9503321909	I	2026/05/07	2026/05/08	BANCO DAVIVIENDA	\$550,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	
1	CC	1094927319	BEDOYA JONATHAN	230301	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS010	30	\$1,894,999	\$236,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900			\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0	

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
2026-04	2026-04	292856590	9503321909	I	2026/05/07	2026/05/08	BANCO DAVIVIENDA	1	\$550,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$300	\$0	\$303,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$300	\$0	\$303,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$200	\$0	\$237,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$236,900	\$200	\$0	\$237,100	
TOTAL				1	\$550,000	\$600	\$0	\$550,600	



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

	Dirección IP:	191.156.39.194
	Estado de la transacción:	APROBADA
	Clave planilla:	9503321909
	Valor:	550,600
	Periodo de pago:	2026-04
	No Transacción (CUS):	292856590
	Fecha:	2026/05/08
	Banco:	BANCO DAVIVIENDA
	Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9503321909
	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

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

292856590

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503321909

Fecha

08/05/2026

Número de aprobación

00856590

Dirección IP

191.156.32.2

Valor transacción

\$ 550.600,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

191.156.32.11

Referencia 2

CC

Referencia 3

1094927319