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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**46548-076142**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JONNIS MANUEL ORTEGA CONTRERAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.007.511.636	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhonysmanuel11@gmail.com	**Número de Cuenta:**	08027624520
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:	9264736/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**47526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN PROGRAMASDE FORMACION DIAGNOSTICO DE MOTORES DIESEL ONBASE 08-9-2026-003625

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.650.192
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 23.318.222
Valor Bruto Pago:			**$ 3.662.548,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.987.644

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.662.548	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.662.548**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.365.248**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9504714336**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.200	$ 9.200
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 24.135.685	$ 789.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.787.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.365.248,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.662.548,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	42.486,00	1,160%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.620.062,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIóN PEDAGóGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDáCTICOS (GUíAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIóN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIóN SEGúN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUíA DE DESARROLLO CURRICULAR.
2. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NúMERO DE APRENDICES, DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, MODALIDAD DE FORMACIóN, Y DURACIONES ESTABLECIDAS EN LAS GUíAS DE APRENDIZAJE PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA.
3. REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIóN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL DISPUESTO (LMS) Y PLATAFORMAS DIGITALES ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR DE INDUCCIÓN VIGENTE Y GUíA DESARROLLO DEL PROCESO FORMATIVO.

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

Jonnys Ortega

JONNIS MANUEL ORTEGA CONTRERAS
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,

IBETH SOCORRO TEJERA MORALES
INSTRUCTOR G20

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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/05/26 08:54:46 USUARIO: SIC - C.C. 1007511636

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007511636		ORTEGA CONTRERAS JONNIS MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 45G # 3 - 127	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3115938577	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	309748372	9504714336	I	2026/06/10	2026/05/15	NEQUI	0	$576,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,753,000	$280,500			$1,753,000	$219,200			$0	$0			$1,753,000		$76,300		$0	$0		$576,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,753,000	$280,500			$1,753,000	$219,200			$0	$0			$1,753,000		$76,300		$0	$0		$576,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,753,000	$280,500			$1,753,000	$219,200			$0	$0			$1,753,000		$76,300		$0	$0		$576,000
1	CC	1007511636	ORTEGA JONNIS																	25-14	30	$1,753,000	$280,500	EPS010	30	$1,753,000	$219,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,753,000	4.350%	$76,300	0	$0	$0	No	$576,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,753,000	$280,500			$1,753,000	$219,200			$0	$0			$1,753,000		$76,300		$0	$0		$576,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$0	$0	$280,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,500	$0	$0	$280,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,300	$0	$0	$76,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$76,300	$0	$0	$76,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,200	$0	$0	$219,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$219,200	$0	$0	$219,200
TOTAL				**1**	**$576,000**	**$0**	**$0**	**$576,000**