

<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 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		56273-610714	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		JOHN JAIRO JIMENEZ CAMACHO		Banco a consignar:		BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía		1.043.605.014		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		jimenezcamachojohnjairo32@gmail.com		Número de Cuenta:		420056079
IP/N° 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						SI
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						
N° del contrato:		9270093/2026		N° Compromiso SIIF		45726
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ETICA Y VALORES,				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/05/2026		Al		31/05/2026
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.975.617
Valor Bruto Pago:		\$ 3.553.123,00		Valor Total del Contrato:		\$ 20.963.425
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 10.422.494
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.553.123		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.553.123				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.017.511		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9501662477		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.200		\$ 9.200		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
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		\$ 355.312				
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		
Renta Exenta 25%		\$ 20.687.730		\$ 672.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.964.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Trabaje en la Revisión de la estructura curricular, competencias, resultados de aprendizaje y criterios de evaluación						
Verifique la disponibilidad y adecuación de los ambientes de formación requeridos para el desarrollo de las actividades de aprendizaje						
Planeé y estructuré el proceso de inducción virtual y presencial de acuerdo con el cronograma institucional y lineamientos						
Registrar a los aprendices en la ruta de aprendizaje dentro del sistema Sofía Plus de las instituciones faltantes						
Oriente la ejecución de las actividades de aprendizaje, promoviendo la motivación del estudiante para el desarrollo de sus competencias						
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						
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.						
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						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043605014		JIMENEZ CAMACHO JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 M # 131 34 torr 19 aprt 202	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3430363	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	303018446	9501662477	I	2026/05/06	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	\$519,800

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0
1	CC	1043605014	JIMENEZ JOHN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$18,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$18,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043605014		JIMENEZ CAMACHO JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 M # 131 34 torr 19 apt. 202	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3430363	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	303018446	9501662477	I	2026/05/06	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	\$519,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,300	\$100	\$0	\$18,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,300	\$100	\$0	\$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
TOTAL				1	\$517,400	\$2,400	\$0	\$519,800