



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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	13
Código Centro	930410
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	48155-533416

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	UDUALDO JOSE HERRERA GARCIA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.235.038.614	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	uherrera2@misena.edu.co	Número de Cuenta:	488420190669
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	SI
¿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**

Nº del contrato:	9235297/2026	Nº Compromiso SIIF	39326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA TECNOACADEMIA PARA APOYAR EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE TALENTOS Y EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN COMPETITIVIDAD, INVESTIGACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 48.293.088
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 66.201.775
Valor Bruto Pago:	\$ 6.036.636,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 42.256.452

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 6.036.636	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 6.036.636</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.548.972</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9504496880	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.548.972,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.414.654	\$ 2.414.654	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.036.636,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 301.900	\$ 301.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 386.400	\$ 386.400	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	\$ 12.700	\$ 12.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - CARTAGENA	51.674,00	0,856%
	\$ -	\$ -		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	\$ 603.664	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.183.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.510.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.984.962,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Apoyo DOFA CCYS
Apoyo de li genci ami ento pl ataforma SENNAVANCE
Asi stenci a a reuni ón en las di ferentes pl ataformas, asi stenci as a capaci taci ones asi gnadas.
Ejecuci ón de EDT Introducci ón a la Investi gaci ón en la Formaci ón
Proceso formativo con aprendices de las Insti tuci ones Educati vas Técnicas de Arjona, Santa Rosa, Turbana y Calamar Vi si ta del aula
Sensi bi lizaci ón IE Sector vul nerable Cartagena
Di l genci ami ento de informe y marco logico

**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

**UDUALDO JOSE HERRERA GARCIA  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**MILADYS ESTHER TORRENEGRA ALARCÓN  
INSTRUCTOR**

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  
AURELA ARODIZ AGUILERA  
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 1235038614		HERRERA GARCIA UDUALDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio el pozon Cra 87A CL 74C-43	CARTAGENA-BOLIVAR	6752399	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	293495945	9504496880	1	2026/05/06	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	\$703,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$386,400	\$1,400	\$0	\$387,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$386,400	\$1,400	\$0	\$387,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,700	\$100	\$0	\$12,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,700	\$100	\$0	\$12,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$301,900	\$1,100	\$0	\$303,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$301,900	\$1,100	\$0	\$303,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$701,000</b>	<b>\$2,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$703,600</b>	

**Pago PSE**

## Resultado de su transacción

**Código único CUS**

293495945

**Destino de pago**

APORTES EN LINEA

**Motivo**

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9504496880

**Fecha**

08/05/2026

**Número de aprobación**

00495945

**Dirección IP**

185.122.243.42

**Valor transacción**

\$ 703.600,00

**Costo de la transacción**

\$ 0,00 IVA incluido

**Referencia 1**

185.122.243.42

**Referencia 2**

CC

**Referencia 3**

1235038614

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



<b>Dirección IP:</b>	185.122.243.42
<b>Estado de la transacción:</b>	APROBADA
<b>Clave planilla:</b>	9504496880
<b>Valor:</b>	703,600
<b>Período de pago:</b>	2026-04
<b>No Transacción (CUS):</b>	293495945
<b>Fecha:</b>	2026/05/11
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA
<b>Descripción :</b>	Pago de la planilla de aportes con clave: 9504496880
<b>Aportes en línea:</b>	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

[Centro de ayuda](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Registre solicitudes](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

### Políticas

[Políticas de cookies](#)

[Protección de datos](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Términos y condiciones](#)

