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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**03867-314641**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ANDRES MONTES LOZANO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.064.980.099	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	zoovet.montes@gmail.com	**Número de Cuenta:**	16600003229
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7510053/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**31125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE INSTRUCTORES DE DIFERENTES ÁREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA MEDIA DOBLE TITULACIÓN.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 9.199.022
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.235.403
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.599.511

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.865.135	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.865.135**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.266.721**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4619793834**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.266.721,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.546.054	$ 1.546.054	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.424.435,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 193.300	$ 193.300	Valor base IVA	3.865.135,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 247.400	$ 247.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	734.376,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 16.200	$ 16.200	Menos Retencion IVA	110.156,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	6.849,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
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		$ 386.514		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 755.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.663.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.482.506,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE IMPARTIO FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LAS FICHAS ASIGNADAS

SE COMPARTE EL ENLACE DE DRIVER CON LAS CARPETAS CON TODO EL PORTAFOLIO DDEL INSTRUCTOR

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

CARLOS ANDRES MONTES LOZANO
EL CONTRATISTA

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DIANA PATRICIA LUNA GALARAGA
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
MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/10/25 08:53:04 USUARIO: SIC - C.C. 1064980099

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064980099
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES MONTES LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 NO 7-20 19 DE MARZO	TELÉFONO:	7836644
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619793834**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1844225083

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064980099	MONTES LOZANO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.900				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.839.900	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.839.900	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.900	106498009	$ 19.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064980099
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CARLOS ANDRES MONTES LOZANO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 NO 7-20 19 DE MARZO	TELÉFONO:	7836644
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619793834**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1844225083

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 294.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 294.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 230.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 543.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.700**

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Oct 2025 19:07:31

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1844225083

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
10 Oct 2025 19:07:31

Referencia 2
CC

Número de factura
4619793834

Referencia 3
1064980099

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$543.700

Número de comprobante
TR1906285083

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4564**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3678f8c0968f84b87b2331602baeb05331d7159078cd45a23c6cb95796aa6cf35cac1a084cafa33c887db7b0c0ab4664

Número de Factura: FECM-9
Fecha de Emisión: 11/10/2025
Fecha de Vencimiento: 31/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MONTES LOZANO CARLOS ANDRES
Nombre Comercial: MONTES LOZANO CARLOS ANDRES
Nit del Emisor: 1064980099
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0150

País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Tierralta
Dirección: CR 16 7 20
Teléfono / Móvil: 3144594045
Correo: zoovet.montes@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69, Bogotá D.C
Teléfono / Móvil: 6015461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	0001	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTOR EN DIFERENTES AREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION DEL SENA CON LA MEDIA DOBLE TITULACION	NIU	1,00	$ 4.599.511,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.599.511,00

Notas Finales

#$36-02-00-023-911510; CO1.PCCNTR.7510053; dlunag@sena.edu.co#$
Linea de negocio: MES DE OCTUBRE

Datos Totales

Documento generado el:
11/10/2025 11:19:47
Documento validado por la DIAN:
11/10/2025 11:19:48
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4599511
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4599511
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4599511
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4599511

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.599.511,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.599.511,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.599.511,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.599.511,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087317019 Rango desde: 1 Rango hasta: 300 Vigencia: 2027-01-17

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

CARLOS ANDRES MONTES LOZANO

C.C 1.064.980.099

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de junio 2025



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 767631376000