



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)

DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

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

Código Regional	1
Código Centro	101001
Fecha Elaboración	Octubre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	27576-997762

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER FERNANDO LOZANO LARA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.538.977	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jlozano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	20595695101
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO 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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8204761/2025	Nº Compromiso SIIF	632425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACION DE SERVICIOS: 01-9-2025-073485 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA, PARA APOYAR LA PLANEACIÓN, PROYECCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS EN EL MARCO DE LOS PROCESOS GESTION				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 21.000.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 30.800.000
Valor Bruto Pago:	\$ 7.000.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 7.000.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 7.000.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.640.300	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	90137670	Base retención en la fuente a título de ICA	4.640.300,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.800.000	\$ 2.800.000	Base retención en la fuente a título de IVA	6.202.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 350.000	\$ 350.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 448.000	\$ 448.000	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	\$ 14.700	\$ 14.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	59.911,00	0,966%
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	\$ -	-	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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 16.392.170	\$ 1.547.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.206.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$6.940.089,00	

SON: SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Obligación 1. Se apoya la consolidación de la información de la Tabla Articulación SENA con la educación media Matriculados 2025 que permite hacer seguimiento del avance de matrícula que realizan los centros de formación en relación con novedades presentadas.
- Obligación 2. Se realizó contacto con los diferentes centros de formación para el seguimiento de novedades de matrículas estrategia SENATEC, con el fin de apoyar los inconvenientes presentados en documentación y crear estrategias con el equipo de la OIT.
- Obligación 4. Se apoyo la elaboración de presentaciones relacionadas con la estrategia de articulación del SENA y SENATEC que fueron fueron presentadas en las diferentes reuniones programadas con los centros de formación
- Obligación 5. Se participo en la formulación de orientaciones que desde la DFPI dio respuesta a las inquietudes de los Centros de formación relacionadas con la estrategia de articulación del SENA y SENATEC
- Obligación 6. Se participo como acompañante en diferentes reuniones convocadas por la OIT en el marco de la carta acuerdo 1297 de 2023

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

JAVIER FERNANDO LOZANO LARA
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 periodo 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,

HECTOR JAVIER GUEVARA PEÑALOZA
TECNICO 3

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
CLAUDIA PATRICIA FORERO LONDOÑO
DIRECTOR DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79538977	JAVIER FERNANDO LOZANO LARA		carrera 74 No. 76-71 apto 316 interior 4	3165250679	jaferlozano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	07/10/2025	90137670	\$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	448.000	0	0	0	0	0	0	0	448.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79538977	JAVIER FERNANDO LOZANO LARA		carrera 74 No. 76-71 apto 316 interior 4	3165250679	jaferlozano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	07/10/2025	90137670	\$812.700		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	IRA	IAS	IASP	ICET	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79538977	LOZANO LARA JAVIER FERNANDO	59	0			N							X										25-14	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	350.000	14-23	2.800.000	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA