
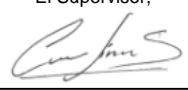
 <b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</b> <b>REGIONAL DISTRITO CAPITAL</b> <b>CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.</b> Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	11
		Código Centro	930310
		Fecha Elaboración	Abril de 2026
		Versión	ENERO - 1,26
		ID de Proceso	43122-344713
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	CIELO TATIANA LOZANO ARIAS	Banco a consignar:	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	1.010.188.711	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	clozano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	4682048082
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
<b>TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.</b>			0,00%
DATOS DEL CONTRATO			
Nº del contrato:	8915018/2026	Nº Compromiso SIIF	22326
		Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS ASOCIADAS A LA RED DE CONOCIMIENTO LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN Y AL ÁREA TEMÁTICA		
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026
Número de pago	4	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.949.988
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00	Valor Total del Contrato:	\$ 28.740.815
		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.212.491
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.737.497</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.140.497</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	<b>Abril</b>	<b>Marzo</b>	Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	36729567	Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ
	\$		
	\$		
	\$		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones
Renta Exenta 25%	\$ 24.135.685	\$ 1.047.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.094.000		
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)
			<b>VALOR A PAGAR</b>
			<b>\$4.696.950,00</b>
<b>SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE</b>			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Para el periodo contractual se procedió a realizar las siguientes actividades:			
1. Cali fi qué en plataforma zajuna las evidencias de aprendi zaje presentada por los aprendi ces en las fichas: 3185923-3185924-3354237			
2. Real icé segui miento y eval uación a las fichas: 3185923-3185924-3354237			
3. Parti cipé en la reuniones del equipo ejecutor de la formación en las fichas: 3185923-3185924-3354237			
4. Reporte las novedades acadé micas y discipl inarias de los aprendi ces de las fichas 3185923-3185924-3236505-3236506-3354237 asi gnados a la coordi nación.			
<b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>			
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		 <b>CIELO TATIANA LOZANO ARIAS</b> <b>EL CONTRATISTA</b>	
<b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		El Supervisor,	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;		 <b>JOHANY ANDRES CASALINAS GOMEZ</b> <b>INSTRUCTOR G14</b>	
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.			
<b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b> <b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b> <b>JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS</b> <b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)</b>			

## RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1010188711	0	CIELO TATIANA LOZANO ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CR 70C 1 SUR 86 PLAZULEAS DEL HIOPDRO A		1234567		TATIANALOZANOARIAS@GMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36729567	I	2026-04-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36729567	2026-04-07	Pagada							

EMPLEADO		NOVEDADES														DÍAS		PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica										
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1010188711	LOZANO ARIAS CIELO TATIANA	1.894.998								X									0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.894.998	303.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.894.998	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.894.998	9.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	550.000	N	1854101

## RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1010188711	0	CIELO TATIANA LOZANO ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CR 70C 1 SUR 86 PLAZULEAS DEL HIOPDRO A		1234567		TATIANALOZANOARIAS@GMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36729567	I	2026-04-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36729567	2026-04-07	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.894.998	1.894.998	1.894.998	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	500	0	303.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	303.200	0	500	0	303.700
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	400	0	237.300
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	236.900	0	400	0	237.300
ARP(Administradoras: 1)				1	9.900	0	100	0	10.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.900	0	100	0	10.000
Gran Total					550.000	0	1.000	0	551.000

## RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1010188711	0	CIELO TATIANA LOZANO ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CR 70C 1 SUR 86 PLAZULEAS DEL HIOPDRO A		1234567		TATIANALOZANOARIAS@GMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36729567	I	2026-04-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36729567	2026-04-07	Pagada							

EMPLEADO		NOVEDADES														DÍAS		PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica										
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1010188711	LOZANO ARIAS CIELO TATIANA	1.894.998								X									0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.894.998	303.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.894.998	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.894.998	9.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	550.000	N	1854101

## RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1010188711	0	CIELO TATIANA LOZANO ARIAS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CR 70C 1 SUR 86 PLAZULEAS DEL HIOPDRO A		1234567		TATIANALOZANOARIAS@GMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36729567	I	2026-04-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	551.000	1.000	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36729567	2026-04-07	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.894.998	1.894.998	1.894.998	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	500	0	303.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	303.200	0	500	0	303.700
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	400	0	237.300
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	236.900	0	400	0	237.300
ARP(Administradoras: 1)				1	9.900	0	100	0	10.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.900	0	100	0	10.000
Gran Total					550.000	0	1.000	0	551.000