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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE MANUFACTURA EN TEXTILES Y CUERO- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**84284-748815**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ENRIQUE LOZANO MEJIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	93.377.361	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jlozanom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	20727340237
IP/Nº de contacto:	14944	**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	NO
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:	9189798/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**10626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS APOYO FORMACION SENA EN MODALIDAD PRESENCIAL VITUAL DISTANCIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.477.897
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.216.638
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 25.740.400

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.140.497**	**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	3.140.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9503874679**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
		$		-	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.047.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.033.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.696.950,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Desarrollo de la Guía de Aprendizaje según el programa da formación
2. Elaboración de instrumentos de evaluación.
3. Implementación del Gantt para el desarrollo de los resultados de aprendizaje
4. Desarrollo de actividades prácticas y académicas de acuerdo al Gantt.
5. Generar buenas prácticas de uso de los espacios asignados al Centro. (Biblioteca, ambiente global, auditorio, zonas comunes)
6. Generar espacios de convivencia y prácticas saludables a través del deporte, danza, zumba, y actividades de integración
7. elaboración de listados de asistencia de las fichas en formacion asignadas
8. Verificar el orden y el cuidado de los elementos de formación usar los elementos de protección personal
9. Subir juicios de valor y evidencias de acuerdo con las actividades acordadas entre el instructor y el aprendiz

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

JORGE ENRIQUE LOZANO MEJIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

GUILLERMO ADRIAN LINARES PUENTES
INSTRUCTOR G20

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 JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

14/05/26 20:39:15 USUARIO: SIC - C.C. 93377361

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93377361		LOZANO MEJIA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALL 33 NO 21 - 37 TORR 10 APT 604	SOACHA-CUNDINAMARCA	9010244	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	256828497	9503874679	I	2026/05/15	2026/04/27	BANCOLOMBIA	0	$567,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,919,050	$307,100			$1,919,050	$239,900			$0	$0			$1,919,050		$20,100		$0	$0		$567,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,919,050	$307,100			$1,919,050	$239,900			$0	$0			$1,919,050		$20,100		$0	$0		$567,100
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,919,050	$307,100			$1,919,050	$239,900			$0	$0			$1,919,050		$20,100		$0	$0		$567,100
1	CC	93377361	LOZANO JORGE							X										25-14	30	$1,919,050	$307,100	EPS017	30	$1,919,050	$239,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,919,050	1.044%	$20,100	0	$0	$0	No	$567,100
Total		**Afiliados(1)**																			$1,919,050	$307,100			$1,919,050	$239,900			$0	$0			$1,919,050		$20,100		$0	$0		$567,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$307,100	$0	$0	$307,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$307,100	$0	$0	$307,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,100	$0	$0	$20,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,100	$0	$0	$20,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,900	$0	$0	$239,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$239,900	$0	$0	$239,900
TOTAL				**1**	**$567,100**	**$0**	**$0**	**$567,100**