



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 TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	74523-346592

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS EDGAR LOZANO CIFUENTES	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	14.398.501	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	carloslozano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	488449862272
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?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿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.			
Ninguno 0,00%			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9188542/2026	Nº Compromiso SIIF	37726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR DE CARACTER TEMPORAL, PARA CUMPLIR LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE INTEGRACION CON LA MEDIA Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2026				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.898.732
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 24.161.235

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		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.140.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		9503198469	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	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	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
			Reteica - 8523 - IBAGUE	14.212,00	0,300%
				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	\$ -		Bomberos	853,00	6,000%
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	\$4.722.432,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

durante el mes de mayo desarrolle las siguientes actividades:
 realice el cronograma de desarrollo curricular del area de programacion de software para el mes de mayo
 revise las bitacoras de los alumnos de grado 11 de las fichas IET GRL 11_3167093, IET SB 11_3167106, IET GA 11_3167095
 donde se evidencia que la gran mayoría de aprendices estan a punto de terminar la etapa productiva como se evidencias en las actas
 impartí formación profesional integral tecnico en programacion de software para los grados 10 y 11
 para la fichas IET GRL 10_3454903, IET GRL 11_3167093, IET SB 11_3167106, IET GA 10_3454886, IET CARLOSLLE 10_3456728
 IET GA 11_3167095
 Presenté a mi supervisor de contrato No C01.PCCNTR.9188542 toda la documentación que se requiere para la cuenta de cobro y seguimiento a mi contrato de servicios correspondiente al mes de mayo/2026.

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 Edgar Lozano Cifuentes

**CARLOS EDGAR LOZANO CIFUENTES
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,

Edna Paola Osorio Muñoz

**EDNA PAOLA OSORIO MUNOZ
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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14398501		LOZANO CIFUENTES CARLOS EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ 35 CASA 18 BRR PROTECHO	IBAGUE-TOLIMA	2677016	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	27256645	9503198469	I	2026/05/05	2026/05/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0						
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0						
1	CC 14398501	LOZANO CARLOS		231001	30	\$1,894,999	\$303,200	EPS005	30	\$1,894,999	\$236,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0		\$0	\$0						
Total	Afiliados(1)				\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900				\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14398501		LOZANO CIFUENTES CARLOS EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ 35 CASA 18 BRR PROTECHO	IBAGUE-TOLIMA	2677016	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	27256645	9503198469	I	2026/05/05	2026/05/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$550,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900	
TOTAL				1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000	