



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 SANTANDER  
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	16 de Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	10442-058646

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS ROBERTO LARA LOZANO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	91.486.355	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	crlara@sena.edu.co	Número de Cuenta:	283278802
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.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	8975322/2026	Nº Compromiso SIIF	4226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO, ATENCIÓN A SECTOR EMPRESARIAL, PRESENTACIÓN DE PORTAFOLIO DE SERVICIOS, GESTIÓN DE SOLICITUDES MEDIANTE EL APLICATIVO CRM. PL 342 DIAS VR MES \$5.538.120				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 38.766.840
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 63.134.568
Valor Bruto Pago:	\$ 5.538.120,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 33.228.720

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 5.538.120	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.538.120</b>		\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.671.020</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9505324884	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.671.020,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.215.248	\$ 2.215.248	Base retención en la fuente a título de ICA	4.906.620,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 277.000	\$ 277.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 354.500	\$ 354.500	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	\$ 11.600	\$ 11.600	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	44.160,00	0,900%
	\$ -	\$ -		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	\$ -	Sobretasa Bomberil	4.416,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 41.375.460	\$ 1.224.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.399.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.489.544,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Se promovió el portafolio de servicios SENA en las reuniones empresariales realizadas de forma presencial con un total de 51 reuniones  
Se han atendido solicitudes entre el SENA y el sector empresarial contribuyendo a una comunicación fluida entre diversos sectores econ  
Se han registrado un total de 84 solicitudes a través de la plataforma CRM para atención oportuna y completa a las solicitudes realiza  
Se ha tramitado 74 solicitudes de aprendices disponibles y hojas de vida a través del Líder de contrato de aprendizaje de los centros  
Se tiene total disposición para atender las observaciones e instrucciones del supervisor del contrato

**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 ROBERTO LARA 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 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,

**LEONARDO HERNANDEZ SILVA**  
**PROFESIONAL G10**

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**  
**JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ**  
**DIRECTOR REGIONAL A G08**

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91486355		LARA LOZANO CARLOS ROBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 24 48 51	BUCARAMANGA-SANTANDER	3168341329	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	60227270	9505324884	I	2026/06/12	2026/06/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$643,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pc	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																											
1	CC 91486355	LARA CARLOS																				23030	30	\$2,215,248	\$354,500	EPS005	30	\$2,215,248	\$277,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,215,248	0.522%	\$11,600	0	\$0	\$0	No	\$643,100
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$2,215,248	\$354,500			\$2,215,248	\$277,000			\$0	\$0			\$2,215,248		\$11,600		\$0	\$0	\$643,100	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$354,500	\$0	\$0	\$354,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$354,500	\$0	\$0	\$354,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$277,000	\$0	\$0	\$277,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$277,000	\$0	\$0	\$277,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$643,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$643,100</b>