



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	82747-408685

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	INGRID ROCIO LOZANO SANCHEZ	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	28.551.634	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	irlozanos@sena.edu.co	Número de Cuenta:	230550146799
IP/N° 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 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 0,00%		
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

N° del contrato:	9084771/2026	N° Compromiso SIIF	19826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
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 LAS DIFERENTES AREAS DE CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 30.319.981
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.582.484

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.497	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.140.497		

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

		Junio	Mayo		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9505102472	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.140.497,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999		Base retención en la fuente a título 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 Retención IVA	0,00 15%
	\$ -	\$ -		Reteica - 8541 - 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%	\$ 37.927.505	\$ 1.047.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.080.000			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

Visita de seguimiento fichas 3139912,3146827,3173505,3195103
Seguimiento Virtual a las fichas 3070073, 2863722, 3109687, 2834616, 3146827, 3195103, 3139912, 3173505, 2977319, 3146835,3261133, 3151259
Revisar las bitácoras quincenales y evaluaciones a través de correo electrónico y Drive
Evaluar en la plataforma Sofia plus el resultado de etapa productiva
Participe en la reunión mensual de instructores de seguimiento de etapa Productiva
Elaborar el Diagrama Horario Instructor y Reporte de tiempos en Sofia plus
Presentación de la cuenta de cobro del mes de junio de 2026.
Todas las anteriores actividades fueron ejecutadas desde la ciudad de Ibagué. (Tolima)

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

1. Cumplo 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

Ingrid Lozano

INGRID ROCIO LOZANO SANCHEZ
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,

Omar Barragan

OMAR BARRAGAN CAICEDO
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
CARLOS MARIO AREVALO COBOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28951634		LOZANO SANCHEZ INGRID ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 9 # 9 35	IBAGUE-TOLIMA	3152394816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión	Salud	Planilla	Limite	Valor
2026-05	05102472	I	2026/06/09	\$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 28951634	LOZANO INGRID	25-14	30	\$1,894,999	\$303,200	EP5002	30	\$1,894,999	\$236,900			\$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
CC 28551634		LOZANO SANCHEZ INGRID ROCIO	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-05	2026-05	05102472	Planilla
Sucesal. Principal		Dirección	Ciudad-Departamento
PRINCIPAL		KR 9 # 9 35	IBAGUE-TOLIMA
Teléfono		Exonerado.SENA e ICBF	
3152394816		No	

Fecha		Pago	
Limite	Pago	Banco	Valor
2026/06/09	2026/06/04	BANCO AV VILLAS	\$550,000

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000