



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 GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	11
Código Centro	930310
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	90451-578345

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GREGORIO LOZANO HERNÁNDEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	19.442.673	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	glozano03@misena.edu.co	Número de Cuenta:	24704217354
IP/Nº de contacto:	17046	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?			
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:	8963571/2026	Nº Compromiso SIIF	9226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
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 INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 36.933.603
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 61.269.698
Valor Bruto Pago:	\$ 5.726.140,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 31.207.463

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.726.140	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	\$ 5.726.140		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.796.240	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	83699084	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.796.240,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.290.456	\$ 2.290.456	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.073.240,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 286.400	\$ 286.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 366.500	\$ 366.500	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	\$ 12.000	\$ 12.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - BOGOTÁ	49.007,00	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%	\$ 41.375.460	\$ 1.265.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.291.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$5.677.133,00	

SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizaron talleres para configuración de telefonía VoIP
Se realizaron talleres para configuración de servicios de red en plataformas Linux
se realizo la recepci3n de materiales de ferreteria
Se realizo la instalaci3n f3sica de computadores para ambientes 408, 409, 410 y 609
Se realizo la instalaci3n l3gica (Sistema operativo y programas)computadores ambiente 609

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	
	GREGORIO LOZANO HERNÁNDEZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	GUSTAVO BELTRAN MACIAS 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
JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19442673	GREGORIO LOZANO HERNANDEZ		cra 69 L nro 65 - 25	7318600	glozano03@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83699084	22/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$665.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	286.400	0		0		0	0	0	0	286.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	366.600	0	0	0	0	0	0		366.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.000				12.000	0	0	12.000			120	12.000	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	286.400	286.400
Pensión	1	366.600	366.600
Riesgos Laborales	1	12.000	12.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	665.000	665.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19442673	GREGORIO LOZANO HERNANDEZ		cra 69 L nro 65 - 25	7318600	glozano03@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83699084	22/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$665.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. exonerar	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	IP	IP	IP	SEN	IGE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC 19442673	LOZANO HERNANDEZ GREGORIO		59	0			N																	25-14	2.291.000	30	366.600	0	0	0	0	EPS037	2.291.000	30	286.400	14-23	2.291.000	30	1	12.000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA