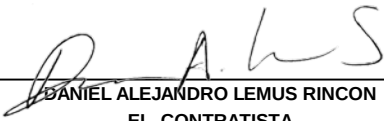
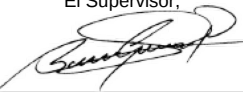


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL META CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		50				
			Código Centro		953210				
			Fecha Elaboración		Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		45243-085970				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		DANIEL ALEJANDRO LEMUS RINCON		Banco a consignar:		BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía		1.121.841.246		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		dalemusr@sena.edu.co		Número de Cuenta:		357204411			
IP/Nº de contacto:		0123		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			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
Nº del contrato:		8865919/2026		Nº Compromiso SIIF	2126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST; PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y MONITOREO DE LOS SERVICIOS TECNOLÓGICOS EN EL MARCO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES (TIC) EN EL CISM.							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026			
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 31.827.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 5.304.500,00		Valor Total del Contrato:		\$ 61.001.750			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 26.522.500			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 5.304.500		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.304.500				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.516.600		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.516.600,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9506861627		Base retención en la fuente a titulo de ICA		5.304.500,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.121.800		\$ 2.121.800		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 265.300		\$ 265.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 339.500		\$ 339.500		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 11.100		\$ 11.100		Reteica - 8299		0,00	0,600%
		\$ -						0,00	0,600%
		\$ -						0,00	0,600%
		\$ -						0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 1.172.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.396.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$5.304.500,00	
SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Apoyar en la formulación, el análisis de viabilidad y dimensionamiento de recursos para los proyectos de TIC.									
Colaborar en las actividades de control y seguimiento a los diversos aliados encargados de los componentes de servicios TIC.									
Colaborar la gestión de activos de TI (ITAM) y demás activos digitales de la regional o centro de formación.									
Dar acompañamiento técnico y asesoramiento a los niveles de servicio y gestión de la experiencia digital a los usuarios.									
monitorear y evaluar el desempeño de los componentes de servicios TICS.									
Asegurar la correcta alineación de los procesos tecnológicos con las estrategias de los lineamientos de gobierno de TI									
supervisar las actividades mantenimiento preventivo y correctivo de Hardware y Software.									
Mantener un registro actualizado del inventario de equipos tecnológicos en las sedes regionales y centros de formación.									
Apoyar y gestionar actividades del PAAM para el centro de formación, teniendo en cuenta todo lo referente al tema.									
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						 DANIEL ALEJANDRO LEMUS RINCON EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.						BELISARIO GOMEZ PERDOMO PROFESIONAL G06			
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 GENY ASTRID LEON CURREA SUBDIRECTORA 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 1121841246		LEMUS RINCON DANIEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 41 #29-01	VILLAVICENCIO-META	6838512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	453708831	9506861627	I	2026/07/10	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$615,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,121,800	\$339,500			\$2,121,800	\$265,300			\$0	\$0			\$2,121,800	\$11,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,121,800	\$339,500			\$2,121,800	\$265,300			\$0	\$0			\$2,121,800	\$11,100		\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$2,121,800	\$339,500			\$2,121,800	\$265,300			\$0	\$0			\$2,121,800	\$11,100		\$0	\$0	
1	CC	1121841246	LEMUS DANIEL	230301	30	\$2,121,800	\$339,500	EPS002	30	\$2,121,800	\$265,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,121,800	\$11,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,121,800	\$339,500			\$2,121,800	\$265,300			\$0	\$0			\$2,121,800	\$11,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121841246		LEMUS RINCON DANIEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 41 #29-01	VILLAVICENCIO-META	6838512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	453708831	9506861627	I	2026/07/10	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$615,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$339,500	\$0	\$0	\$339,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$339,500	\$0	\$0	\$339,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,100	\$0	\$0	\$11,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,100	\$0	\$0	\$11,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$265,300	\$0	\$0	\$265,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$265,300	\$0	\$0	\$265,300	
TOTAL				1	\$615,900	\$0	\$0	\$615,900	

Pago electrónico

LEMUS RINCON DANIEL ALEJANDRO
CC 1121841246
PERFIL: NOMINA/TESORERIA

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	[REDACTED]
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9506861627
Valor:	615,900
Período de pago:	2026-06
No Transacción (CUS):	453708831
Fecha:	2026/07/06
Banco:	BANCO DE BOGOTA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9506861627
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Ayuda

[Centro de ayuda](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Registre solicitudes](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

Políticas

[Políticas de cookies](#)

[Protección de datos](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Términos y condiciones](#)



