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 FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **940310** |
| **Fecha Elaboración** | **Octubre de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **33659-877598** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | LUZ HELENA SERRANO DURAN | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 51.704.361 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | lserranod@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 001670025079 |
| **IP/Nº de contacto:** | 35234 | **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 2024** | SI |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | SI |
| **Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:** | 7409170/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **6825** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE SALUD PÚBLICA, APOYO |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/10/2025 Al 31/10/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 10.245.180 |
| **Número de pago** | **9** | **Valor Total del Contrato:** | $ 38.598.120 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.050.420,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 6.194.760 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.050.420 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.050.420** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.856.320** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Octubre | Setiembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9492434789** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.620.168 | $ 1.715.472 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 202.600 | $ 214.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 0 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | III | $ 39.500 | $ 41.800 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 952.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 6.645.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.856.320,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.847.820,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - BOGOTÁ | 37.170,00 | 0,966% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.013.250,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES TRECE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza acompañamiento a los aprendices de la ficha 3068201 en el servicio Alojamiento Conjunto Hospital San José Infantil

**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

**LUZ HELENA SERRANO DURAN**
**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 período 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,

**EDINSON ELJADUE CASTILLA**
**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**
**CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

20/10/25 22:24:53 USUARIO: SIC - C.C. 51704361

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 51704361 | | SERRANO DURAN LUZ HELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 54 BIS 71C - 28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6551215 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1821239948 | 9492434789 | I | 2025/10/15 | 2025/10/02 | NEQUI | 0 | $254,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | SALUD | | CCF | | RIESGOS | | | PARAFISCALES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Tarifa | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 51704361 | SERRANO LUZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | EPS008 | 30 | | 0 | 14-23 | 30 | 2.436% | 0 | No |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 51704361 | | SERRANO DURAN LUZ HELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 54 BIS 71C - 28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6551215 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1821239948 | 9492434789 | I | 2025/10/15 | 2025/10/02 | NEQUI | 0 | $254,000 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,500 | $0 | $0 | $41,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $41,500 | $0 | $0 | $41,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $212,500 | $0 | $0 | $212,500 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $212,500 | $0 | $0 | $212,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$254,000** | **$0** | **$0** | **$254,000** |

**RADICADO** 2023_51704361

## GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
## DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
## CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LUZ HELENA SERRANO DURAN** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **51704361** y número de Afiliación **951704361100**, esta Administradora mediante resolución No. **268736** de **2020** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Enero** de **2021.**

Que para la NOMINA de **Septiembre** de **2025** en la Entidad **51-DAVIVIENDA - 42-BOGOTA DC CL 53 73 57 BOGOTA Y CUNDINAMARCA** No. de Cuenta **550004200210054,** al pensionado(a) **SERRANO DURAN** se giraron los siguientes valores:

| DEVENGADOS | | DEDUCIDOS | |
|---|---|---|---|
| VALOR PENSION | $ 2,193,141.00 | SALUD COMPENSAR EPS | $ 219,400.00 |
| | | DESCUENTOS AFILIACION COMPENSAR | $ 13,200.00 |
| | | DESCUENTOS AFILIACION COOPTRAISS | $ 120,623.00 |
| **TOTAL DEVENGADOS** | **$ 2,193,141.00** | **TOTAL DEDUCIDOS** | **$ 353,223.00** |
| | | **NETO GIRADO** | **$ 1,839,918.00** |

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 19 de septiembre de 2025.

**DORIS PATARROYO PATARROYO**
Directora de Nómina de Pensionados

**En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93, Ley 797 de 2003 y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

**R E S U E L V E**

SUB 268736
11 DIC 2020

**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **SERRANO DURAN LUZ HELENA**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de diciembre de 2020 = $1,571,404

| LIQUIDACION RETROACTIVO | |
|---|---|
| CONCEPTO | VALOR |
| Mesadas | 1,571,404.00 |
| Mesadas Adicionales | 0.00 |
| F. Solidaridad Mesadas | 0.00 |
| F. Solidaridad Mesadas Adic | 0.00 |
| Descuentos en Salud | 157,200.00 |
| Ajustes en Salud | 0.00 |
| Pagos ya efectuados | 0.00 |
| Valor a Pagar | 1,414,204.00 |

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202101 que se paga en el periodo 202102 en la central de pagos del banco BBVA COLOMBIA de BOGOTA DC CL 53 71C 30 NORMANDIA.

**ARTÍCULO TERCERO:** A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SANITAS.

**ARTÍCULO CUARTO:** Esta pensión estará a cargo de:

| ENTIDAD | DIAS | VALOR CUOTA | % |
|---|---|---|---|
| POLICIA NACIONAL -DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 1859 | $221,878.00 | 14.12% |
| ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES | 11307 | $1,349,526.00 | 85.88% |

**ARTICULO QUINTO:** Remitir copia de la presente resolución a la Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos de Colpensiones para lo de su competencia.

**ARTÍCULO SEXTO:** Esta prestación económica es incompatible con cualquier otra asignación del Tesoro Público, conforme a lo establecido en el artículo 128 de la Constitución Política de Colombia.

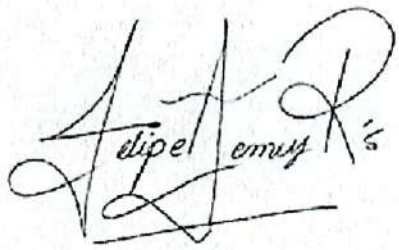
Powered by CamScanner

**ARTÍCULO SEPTIMO:** De acuerdo a lo expresado en la parte considerativa de la presente resolución, envíese copia a POLICIA NACIONAL, para lo fines pertinentes.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Notifíquese al (la) Señor (a) **SERRANO DURAN LUZ HELENA** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recurs SUB 268736 11 DIC 2020 sición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



FELIPE ARTURO LEMUS RAMOS
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION I
COLPENSIONES

NATALIA LUCIA GONZALEZ CANRO

NESTOR JULIAN ROMERO SERRANO
ANALISTA COLPENSIONES

Lida Constanza Rojas Caceres

COL-VEJ-03-503.2

Powered by CamScanner

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 51704361 | | SERRANO DURAN LUZ HELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 54 BIS 71C - 28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6551215 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1873642640 | 9493725899 | N | 2025/10/15 | 2025/10/23 | NEQUI | 8 | $2,600 |

**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)** | | | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $2,000 | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $2,000 | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $2,000 | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 51704361 | SERRANO LUZ | | 0 | $0 | $0 | EPS008 | 30 | ($1,700,000) | ($212,500) | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | ($1,700,000) | ($41,500) | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 51704361 | SERRANO LUZ | | 0 | $0 | $0 | EPS008 | 30 | $1,716,000 | $214,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,716,000 | $41,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $2,000 | | | $0 | $0 | | | $16,000 | $400 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 51704361 | | SERRANO DURAN LUZ HELENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 54 BIS 71C - 28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6551215 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1873642640 | 9493725899 | N | 2025/10/15 | 2025/10/23 | NEQUI | 8 | $2,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $400 | $100 | $0 | $500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $400 | $100 | $0 | $500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $2,000 | $100 | $0 | $2,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $2,000 | $100 | $0 | $2,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $2,400 | $200 | $0 | $2,600 |