



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
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	97837-819230

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUISA FERNANDA GUERRERO OLMOS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	53.108.276	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lguerrero@sena.edu.co	Número de Cuenta:	91200709239
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 2024	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000	SI
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:	7427417/2025	Nº Compromiso SIIF	27525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales especializados en derecho, para la sustanciación de los procesos de cobro coactivo, saneamiento y depuración de cartera, y la defensa administrativa a favor y en contra del SENA - Regional Distrito Capital en los procesos de cobro coactivo en sede administrativa, dentro de			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 11.536.000
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 63.448.000
Valor Bruto Pago:			\$ 5.768.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.768.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.768.000	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	\$ 5.768.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.727.217	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Noviembre	Octubre			TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9494075471	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.727.217,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.307.200	\$ 2.307.200	Base retención en la fuente a título de ICA	5.110.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 288.400	\$ 288.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 369.200	\$ 369.200	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 I		\$ 12.100	\$ 12.100	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	49.366,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		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	\$ 796.784	\$ 129.083		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.242.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$11.178.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$5.718.634,00	

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Resolucion que ordena levantar medida cautelar
Revision y remision reporte TDJ
Revision reporte procesos concursales
Publicacion web
solicitud de colillas
cargue procesos Sirec
Respuesta peticiones
Generacion de cupones

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

LUISA FERNANDA GUERRERO OLMOS
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.

RUBY ESTHER MEZA HERNÁNDEZ
PROFESIONAL G02

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
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
DIRECTOR REGIONAL DISTRITO (E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53108276		GUERRERO OLMOS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 8 A No 152-05 INT 2 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4741360	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000218	9494075471	I	2025/11/21	2025/11/04	BANCO DE BOGOTA	0	\$669,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,307,500	\$369,200			\$2,307,500	\$288,500			\$0	\$0			\$2,307,500	\$12,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,307,500	\$369,200			\$2,307,500	\$288,500			\$0	\$0			\$2,307,500	\$12,100	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,307,500	\$369,200			\$2,307,500	\$288,500			\$0	\$0			\$2,307,500	\$12,100	\$0
1	CC	53108276	GUERRERO LUISA	25-14	30	\$2,307,500	\$369,200	EPS010	30	\$2,307,500	\$288,500	0		\$0	14-23	30	\$2,307,500	\$12,100	0
Total Afiliados(1)					\$2,307,500	\$369,200			\$2,307,500	\$288,500			\$0	\$0			\$2,307,500	\$12,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53108276		GUERRERO OLMOS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 8 A No 152-05 INT 2 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4741360	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	10000000218	9494075471	I	2025/11/21	2025/11/04	BANCO DE BOGOTA	0	\$669,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$369,200	\$0	\$0	\$369,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$369,200	\$0	\$0	\$369,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,100	\$0	\$0	\$12,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,100	\$0	\$0	\$12,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,500	\$0	\$0	\$288,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$288,500	\$0	\$0	\$288,500	
TOTAL				1	\$669,800	\$0	\$0	\$669,800	

LO **Luisa F. Guerrero O.**
Última con...
21/10/25

📄 Inicio >

👤 Salud >

👨‍👩‍👧‍👦 Vida >

🗖️ Otras opciones >



sura



Detalle de tu pago

< Volver



Seguros Vida Sura S.a.

Referencia de pago	1496747256
Fecha de pago	30/Oct/2025
Medios de pago	Convenio
Concepto	Recaudo
Valor	\$160.812
Cuenta bancaria	COMPROBANTE

Abrir comprobante

Al abrir el comprobante podrás descargarlo.