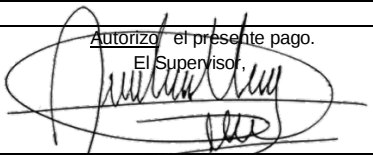


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	63		
	REGIONAL QUINDÍO		Código Centro	953810		
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO		Fecha Elaboración	Julio de 2026		
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	48257-940074		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JORGE HERNÁN LÓPEZ MORA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía: 7.539.827		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: johlopezm@sena.edu.co		Número de Cuenta: 86500022584				
IP/Nº 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 SI				
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión? SI						
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:	8984217/2026	Nº Compromiso SIIF	21726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.582.484	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 49.112.052	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.844.987	
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		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.367.697		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	3.367.697,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4655533581	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
		\$			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
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%		\$37.927.505	\$ 1.123.000		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.579.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Participé en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para las áreas relacionadas con						
Obré con lealtad, buena fe, decoro y respeto en todas las actuaciones tendientes a la ejecución del objeto contractual contratado.						
Participe, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades na						
Ejecuté la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas rel						
Apliqué según la modalidad, estrategias de enseñanza-aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos						
Emití juicio evaluativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos						
Acaté los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias						
Apoyé al centro en la promoción del portafolio de servicios brindando difusión de la oferta en mis redes sociales.						
Acompañé a los aprendices en la sustentación de proyectos entre otras						
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						
					JORGE HERNÁN LÓPEZ MORA 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.					ANDREA CAROLINA VALBUENA LEZCANO 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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					7539827				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					JORGE HERNAN LOPEZ MORA					QUINDIO					I-INDEPENDIENTE				
CIUDAD/MUNICIPIO:					ARMENIA					7467039					2026				
DIRECCIÓN:					BARRIO LIBERTADORES MANZANA Q					02-INDEPENDIENTE					2026				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ÚNICO					9997378213				
TIPO EMPRESA:					FORMACIÓN ACADÉMICA NO FORMAL														
FORMA DE PRESENTACIÓN:					NO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500
SUBTOTALES:													\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000
SUBTOTALES:									\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO			TOTAL APORTE	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
1	CC 7539827	LOPEZ MORA JORGE HERNAN	INDEPENDIENTE	PENS VEJ ACT	\$ 1.900.000				NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

TOTAL PAGADO:

\$ 247.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7539827
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE HERNAN LOPEZ MORA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	BARRIO LIBERTADORES TELÉFONO:	7467039
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4655533581	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9997378213

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 237.500
SUBTOTAL:			1	\$ 237.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.000
SUBTOTAL:			1	\$ 10.000

VALOR SIN MORA:	\$ 247.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 247.500

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2024_20660237 **SUB 389275**
07 NOV 2024

POR LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN
EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA
(VEJEZ - ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES
ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -
COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **LOPEZ MORA JORGE HERNAN**, identificado con CC No. 7,539,827,
presentó traslado de régimen pensional al RAIS, retornando nuevamente al
RPM administrado actualmente por COLPENSIONES en octubre de 2013.

Que el señor **LOPEZ MORA JORGE HERNAN**, identificado con CC No. 7,539,827,
solicita el 4 de octubre de 2024 con radicación 2024_20660237, el
reconocimiento de una pensión de vejez.

CONSIDERACIONES

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
EXTRAS LTDA.	19831110	19831123	TIEMPO SERVICIO	14
EXTRAS LTDA.	19850513	19850703	TIEMPO SERVICIO	52
SIN NOMBRE NP 1003900618	19880222	19880429	TIEMPO SERVICIO	68
SIN NOMBRE NP 1003900618	19890116	19890530	TIEMPO SERVICIO	135
ORG.ROM.PUL.OS.Y ASOCIAD.L	19890811	19891130	TIEMPO SERVICIO	112
ORG.ROM.PUL.OS.Y ASOCIAD.L	19920212	19921130	TIEMPO SERVICIO	293
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950101	19950131	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950301	19950331	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950401	19950430	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950501	19950531	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 389275
07 NOV 2024

55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	septiembre de 2024	noviembre de 2024						
--	--------------------	-------------------	--	--	--	--	--	--

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que revisada la historia laboral del peticionario, se evidencia que venía efectuando aportes como cotizante independiente, registrando como último aporte debidamente convalidado el mes de octubre de 2024, razón por la cual, atendiendo las directrices de ley e internas previstas en la circular 02 de 2021, la efectividad de la prestación tendrá lugar a partir del día siguiente del último aporte, esto es, 01 de noviembre de 2024.

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	10057

Que en ese orden de ideas, es del caso reconocer una pensión de vejez a favor del **LOPEZ MORA JORGE HERNAN**, a partir del 01 de noviembre de 2024.

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Acto Legislativo 01 de 2005 y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer una pensión de vejez a favor del señor **LOPEZ MORA JORGE HERNAN**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 01 de noviembre de 2024: **\$1,504,849**

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202411 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de ARMENIA CR 17 19 47 ARMENIA CENTRO.

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 NUEVA EPS S.A.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

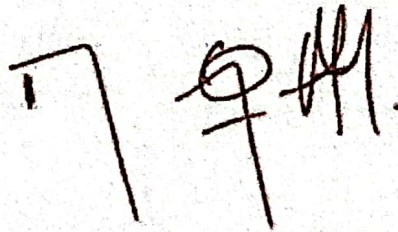
ENTIDAD	DÍAS
COLPENSIONES	10057

SUB 389275
07 NOV 2024

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al señor **LOPEZ MORA JORGE HERNAN** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición 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



RONALD AUGUSTO OSORIO MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION I
COLPENSIONES

MAYERLINE CALDERON PEDRAZA
ANALISTA COLPENSIONES

DUNCCAN SERGEI ESPITA SANCHEZ

COL-VEJ-03-501,2