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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**54214-436937**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE URIEL HERRERA SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.507.275	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jherrerasa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	72100004607
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	SI
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:	8980964/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**9526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED TECNOLÓGICA LOGÍSTICA Y TRANSPORTE, EN ÁREA DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE PARA LA VIGENCIA 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026**	**Al**	**31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.844.987
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.743.719
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.107.490

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6032262041**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.123.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.849.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.367.697,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.500.597,00	
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 - PEREIRA	9.001,00	0,200%
-	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	**$4.728.496,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecuté la formación profesional en las fichas 31726203, 31726202, 31726201 Y 3411051.

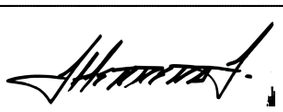
Se realizaron evidencias de acuerdo con la guía en las fichas 31726203, 31726202, 31726201 Y 3411051.

Se presento el informe mensual con lo realizado durante el periodo de ejecución.

Municipio de Pereira

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 URIEL HERRERA SANCHEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

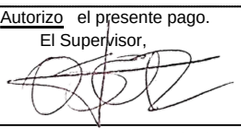
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



OSCAR EDUARDO DAZA JOAQUI
INSTRUCTOR G14

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
LILIANA LOPEZ LOPEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/08/26 16:31:15 USUARIO: SIC - C.C. 79507275

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79507275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE URIEL HERRERA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 15 -55	TELÉFONO:	3013447
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6032262041**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		565820443

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

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	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP													
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 79507275	HERRERA SANCHEZ JORGE URIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.895.000				NO																				30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	79507275	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 246.800

Planilla Pagada

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JORGE URIEL HERRERA SANCHEZ identificado(a) con C.C No. 79.507.275, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-0.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 29 de julio del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo

Colfondos
Pensiones y Cesantías

Bogotá, D. C., 02 de Marzo de 2013
BP-R-I-L-2545-03-13

Señor:
Jorge Uriel Herrera Sánchez
Calle 187 N° 55 B – 90 Interior 1 apto 403
Teléfonos: 4635668 - 3117537001
Bogotá, D.C

Asunto: Reconocimiento de Pensión de Vejez
Afiliado: **Jorge Uriel Herrera Sánchez**
Cédula: 79.507.275
Oficina: CAP Bogotá

Respetado Señor:

En relación con su solicitud de reconocimiento y pago de su pensión de vejez y considerando que suscribió formulario de vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por Colfondos, en calidad de trabajador dependiente el día **24 de julio de 2001**; se verificó que con el saldo de su cuenta de ahorro individual, usted cumple con los requisitos establecidos en el artículo 64 de la Ley 100 de 1993, que señala:

> *"**Artículo 64. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez.** Los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, tendrán derecho a una pensión de vejez, a la edad que escojan, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110% del salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de expedición de esta ley, reajustado anualmente según la variación porcentual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. Para el cálculo de dicho monto se tendrá en cuenta el valor del bono pensional, cuando a éste hubiere lugar.* (...)"

Por lo anterior, le informamos que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA** y como beneficiario de pensión figura: su hija **Valentina Herrera Cardona** identificada con tarjeta de Identidad No **1.000.377.386.**

Así mismo, le informamos que el 100% de la mesada pensional, será cancelada a usted en calidad de pensionado de Colfondos. Igualmente le informamos que la Ley 100 de 1993 ha dispuesto tres tipos de modalidad de pensión, así: Renta Vitalicia, Retiro Programado y Retiro Programado con Renta Vitalicia Diferida.

Ahora bien, si su opción es la modalidad de retiro programado, la mensualidad será igual a **$ 822.192** pagaderos a partir del mes de marzo de 2013. La mensualidad se recalculará todos los años en el mes de enero. Bajo esta modalidad usted recibirá doce mesadas cada año y habrá lugar a un pago adicional en el mes de junio. Adicionalmente, recibirá un único pago por concepto de retroactividad por valor de **$ 822.192** correspondientes al mes de febrero de 2013.

El Cálculo se realizó con un valor de ahorro pensional de **$ 204.636.130.**

Para la selección de la modalidad de retiro programado deberá allegar comunicado en el cual indique su elección de modalidad conforme a la carta explicativa anexa; así mismo deberá designar la aseguradora de su preferencia para una eventual renta vitalicia. Si desea la modalidad de retiro programado con renta vitalicia diferida, deberá informarnos el número de años de diferimiento que desea para la renta vitalicia.

Ahora bien, nos permitimos informarle la documentación que usted debe presentar con el fin de hacer efectivo el pago de la mesada pensional si opta por la modalidad de retiro programado:

- Certificación de cuenta expedida por la entidad financiera en la que se han de realizar los pagos de la mesada pensional con el número de cuenta y el nombre del titular de la misma. Por lo anterior, lo invitamos a que realice la apertura de su cuenta en el Banco de Bogotá, entidad que ofrece sus servicios a nuestros futuros pensionados y con quien Colfondos tiene registrada la

cuenta dispersora (ahorros 009-35477-0) y el código de convenio (55G).

- Afiliación radicada en la EPS que deseen en donde figuren usted en calidad afiliado cotizante. Si está cotizando para salud deberán afiliarse como pensionados de la misma entidad. El formulario se diligenciará con los siguientes datos: NIT. 900391901-2 y razón social "Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Retiro Programado".

- Certificados de supervivencia. **Colfondos S.A.**, realizara el control de supervivencia a través de las bases de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil con el sistema de información del Ministerio de Salud y Protección Social y con los que defina el Gobierno Nacional. En caso de que el Ministerio reporte el fallecimiento de un afiliado o beneficiario de la prestación, el pago de la mesada pensional se suspenderá.

  Vale la pena mencionar que para los connacionales que se encuentren fuera del país deberán acreditar su supervivencia ante las entidades que forman parte del Sistema General de Seguridad Integral cada 6 meses, ante el Consulado de la circunscripción donde se encuentre o ante la autoridad pública del país donde residan.

- Comunicado mediante el cual nos indique que acepta el pago de su pensión bajo modalidad de retiro programado y que autoriza a Colfondos a que realice el eventual proceso de traslado a renta vitalicia en el momento en que se determine necesario y con la Aseguradora de Vida que mejor cotización económica ofrezca, conforme lo establecido en el artículo 12 de Decreto 832 de 1996.

- En caso de seleccionar la modalidad de retiro programado deberá suscribir el contrato de esta modalidad.

La documentación antes enunciada deberá ser entregada antes del día 10 del mes, para que su primera mesada pensional pueda ser pagada en el mes subsiguiente. Cabe señalar, que sin esta información no se dará inicio al pago de las mesadas pensionales.

Cualquier información adicional con gusto será atendida.

Cordialmente,

P/P.

María Stella Mantilla Parada
Coordinadora de Pensiones

Proyecto: MB