

 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	19
			Código Centro	922110
	REGIONAL CAUCA		Fecha Elaboración	Febrero de 2026
	CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA		Versión	ENERO - 1,26
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	63909-531898
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JESSICA LORENA BENITEZ MORENO		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 1.061.741.130		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jessicalorenabenitezmoreno@gmail.com		Número de Cuenta: 0550488447539070		
IP/N° de contacto: 22180		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?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 9082882/2026		N° Compromiso SIIF 24426	Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	02/02/2026	Al	28/02/2026	Saldo Anterior del Contrato: \$ 47.217.053
Número de pago	1			Valor Total del Contrato: \$ 47.217.053
Valor Bruto Pago:	\$ 4.579.580,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 42.637.473	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.579.580		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.579.580				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.043.480		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.043.480,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	CERTIFICADOS	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.579.580,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.831.832	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 229.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 293.100	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - POPAYAN 9.159,00
		\$ -	\$ -	
		\$ -	\$ -	
		\$ -	\$ -	
		\$ -	\$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 837.984		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 1.014.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 0				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.570.421,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia. Rendir informes académicos que contengan:				
novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencias reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades				
Registrar los resultados de la emisión de juicios (criterios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendiz				
novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución.				
Ver informe mensual del mes de febrero				
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				
				
JESSICA LORENA BENITEZ MORENO 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,				
				
DIMAS GENTIL BOLAÑOS URBANO 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 DANIELA MOSQUERA ERAZO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JESSICA LORENA BENITEZ MORENO identificado(a) con CC 1061741130 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/01/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	IPS NUEVA POPAYAN
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 11 días del mes de enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESSICA LORENA BENITEZ MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.741.130**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Enero del 2026.

Cordialmente,

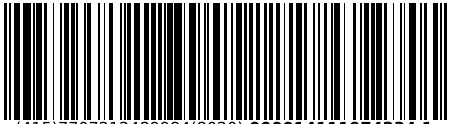


Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 01 Inscripción				4. Número de formulario 141119742341	
				 (415)7707212489984(8020) 000014111974234 1	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 1 7 4 1 1 3 0		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán	
				14. Buzón electrónico 1 7	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 6 1 7 4 1 1 3 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Cauca 1 9		30. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1	
31. Primer apellido BENITEZ		32. Segundo apellido MORENO		33. Primer nombre JESSICA	
				34. Otros nombres LORENA	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Cauca 1 9		40. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1	
41. Dirección principal CR 1 # 71 N CA 13					
42. Correo electrónico jessicalorenabenitezmoreno@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 2 8 9 6 0 0 5 1		45. Teléfono 2 3 2 1 6 5 0 6 0 7 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
7 1 1 1	2 0 2 3 0 4 1 7	8 5 2 3	2 0 2 4 0 8 0 1	1 2	52. Número establecimientos
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre BENITEZ MORENO JESSICA LORENA					
985. Cargo Contribuyente					

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JESSICA LORENA BENITEZ MORENO identificado con CC. 1061741130 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	Fecha inicio contrato	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/11/30
Riesgo	5	Código actividad económica	5421001 - CONSTRUCCION DE CARRETERAS Y VIAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCION, CONSERVACION Y
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		Estado del contrato	Activo

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC11022026J1061741130B8426303**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de





CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **JESSICA LORENA BENITEZ MORENO** IDENTIFICACIÓN cedula de ciudadanía No. **1061741130** cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
3331201	Instructor	Contratista	Optometría Audiometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si () No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: “Exámenes Preocupacionales para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general”. Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.

VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA

Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo
Universidad del Cauca
Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 10 de febrero de 2026