



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 CESAR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL - ACCIONES REGULARES ECONOMIA CAMPESINA Y POPULAR

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

Código Regional	20
Código Centro	101020
Fecha Elaboración	Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	57318-845731

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HABIB MARUEN MANNEH SERRANO	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	1.129.568.311	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hacmilan84@hotmail.com	Número de Cuenta:	282700926
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?			NO
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:	9240292/2026	Nº Compromiso SIIF	10926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PRESTAR SERVICIOS PARA EL RELACIONAMIENTO EXTERNO CON COMUNIDADES CAMPESINAS Y POPULARES Y EN LA GESTIÓN TERRITORIAL TANTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS NÚCLEOS CAMPESINOS COMO DE LAS REDES DE LAS ECONOMÍAS CAMPESINAS Y POPULARES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 49.821.651
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 60.339.555
Valor Bruto Pago:	\$ 5.535.739,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 44.285.912

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.535.739	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 635.087	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 6.170.826</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 4.146.126</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6011858491	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.146.126,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.214.296	\$ 2.214.296	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 276.800	\$ 276.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 354.300	\$ 354.300	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	\$ 11.600	\$ 11.600	Menos Retención IVA	0,00	15%
			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	\$ -		Pro Universidad Popular del Cesar	27.679,00	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	\$ 1.382.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.441.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.508.060,00</b>	

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Se consolidó, organizó y validó la información de núcleos y redes populares atendidas
- Se estructuraron carpetas de entregables según los tres momentos metodológicos de la estrategia
- Se participa en reunión virtual de seguimiento nacional al programa CampeSENA
- Se participó en reunión sobre población LGTBIQ+, articulando su inclusión en la caracterización y acciones de CampeSENA y Full Popular
- Se identificó posible Red Popular de pesca artesanal en la Ciénaga de la Zapatosa.
- Se elaboró y entregó informe trimestral con sus respectivas evidencias.
- Se realizaron encuentros iniciales, diagnósticos y planes de acción con núcleos priorizados en territorio.
- Se atendieron todos los requerimientos del supervisor.

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

HABIB MARUEN MANNEH SERRANO  
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,

SAUDITH DE JESUS TOVAR VILLADIEGO  
PROFESIONAL G10

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  
EUDES ZAPATA SANJUAN  
DIRECTOR REGIONAL (E)

## 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:	1129568311	NÚMERO PLANILLA:	<b>6011858491</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	HABIB MANNEH SERRANO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FINCA HERMANOS GASCA VIA HURTADO	TELÉFONO:	CESAR	DÍAS DE MORA:	10		2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5706818	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	233538288
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 354.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.400	\$ 0	\$ 354.300	\$ 2.400	\$ 0	\$ 0	\$ 356.700	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 354.300</b>	<b>\$ 2.400</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 356.700</b>	

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	\$ 0	\$ 0	\$ 276.800	\$ 0	\$ 1.900	\$ 0	\$ 276.800	\$ 1.900	\$ 0	\$ 278.700	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 276.800</b>	<b>\$ 1.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 278.700</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 11.600	\$ 11.600	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 11.700	\$ 100	\$ 0	\$ 11.700
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 11.600</b>	<b>\$ 100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 11.700</b>	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										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
1	CC 1129568311	MANNEH SERRANO HABIB MARUEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.214.300				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	2.214.300	\$ 354.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 354.300	EPS037-NUEVA EPS	30	2.214.300	\$ 276.800	\$ 0	\$ 276.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.214.300	\$ 11.600	\$ 11.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 647.100**