



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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	58825-753516

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GLEDY LUZ MARRUGO BENEDETTY	Banco a consignar:	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	45.529.160	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gledymarrugo@gmail.com	Número de Cuenta:	9282000476
IP/Nº de contacto:	44351	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:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9288013/2026	Nº Compromiso SIIF	41926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL AREA DE PRODUCCION AGRICOLA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 24.950.000
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 39.920.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.990.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 19.960.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.990.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 323.640	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.313.640		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.144.476	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6014835601	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.144.476,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.996.000	\$ 1.996.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.744.740,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 249.500	\$ 249.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 319.400	\$ 319.400	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 II	\$ 20.900	\$ 20.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - MONTERIA	9.489,00	0,200%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		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	\$ 531.364	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 27.583.640	\$ 1.048.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.925.000	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.980.511,00	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SENSIBILIZACIÓN DE PROGRAMA E INDUCCIÓN DE LA NSCL SEMBRAR CULTIVOS DE ACUERDO CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y BUENAS PRÁCTICAS AGRÍCOLAS A CANDIDATOS DE LA ASOCIACIÓN ASOPROASANTO – ASPAGROSALADO – ASRUVICAM Y ORGANIZACIÓN OAFROBEC -MUNICIPIO CIENAGA DE ORO.
REUNIÓN VIRTUAL CON EL DINAMIZADOR DE INSTRUMENTOS DEL PROGRAMA ECCL EL DÍA VIERNES 24 DE ABRIL DE 2026
REUNIÓN PRESENCIAL CON PERSONAL DE APOYO DEL PROGRAMA ECCL CABP Y DINAMIZADOR DEL PROGRAMA ECCL CCI T LUNES 11 DE MAYO DE 2026
PROCESO DE REGISTRO, ASOCIAR Y FORMALIZACIÓN DE CANDIDATOS EN PLATAFORMA DSNFT PROGRAMA ECCL
ENTREGA DE CARPETAS DIGITALES SOLICITADAS PARA PROCESO DE VERIFICACIÓN PROGRAMA ECCL

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

Gledy L. Marrugo Benedetty

**GLEDY LUZ MARRUGO BENEDETTY
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**JULIO GUILLERMO RANGEL MADRIGAL
PROFESIONAL G08**

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
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



Comprobante en línea

11 May 2026 16:03

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 300120543

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
11 May 2026 16:03

Referencia 2
CC

Número de factura
6014835601

Referencia 3
45529160

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$589.800

Número de comprobante
TR260511160329txUfzd

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 8638**

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:	45529160	NÚMERO PLANILLA:	6014835601	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	GLEDY LUZ MARRUGO BENEDETTY	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	C11 49 NO.18B 15 BARRIO ROSENDO GARCEZ	TELÉFONO:	11111111	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	300120543
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
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	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 319.400	\$ 0	\$ 319.400	
SUBTOTALES:											\$ 319.400	\$ 0	\$ 319.400		

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	\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500	
SUBTOTALES:											\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500		

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	\$ 20.900	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900
SUBTOTALES:											\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 20.900	

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	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	ADMIN
1	CC 45529160	MARRUGO BENEDETTY GLEDY LUZ	INDEPENDIENTE		\$ 1.996.000				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.996.000	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 319.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.996.000	\$ 249.500	\$ 0	\$ 249.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.996.000	\$ 45529160	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 589.800