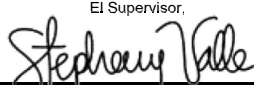


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso	8 101008 16 de Julio de 2026 ENERO - 1,26 85780-366744
	DATOS DEL CONTRATISTA			
	Nombres y apellidos: OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA Cédula de Ciudadanía: 42.209.765 Correo electrónico: odazab@sena.edu.co IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Banco a consignar: BANCO FALABELLA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 111830479954 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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 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: 9049196/2026		Nº Compromiso SIIF 12126	Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYOS ADM. Y GEST. ERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO TEMÁTICO, TÉCNICO Y METODOLÓGICO DE PROCESOS DE FORTALECIMIENTO COMERCIAL, FINANCIERO Y ASOCIATIVO DESDE LA EXTENSIÓN CAMPESINA RADICADO ...PZO 21/12/2026		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 31.553.712 Valor Total del Contrato: \$ 60.893.129 Nuevo Saldo del Contrato: \$ 26.017.973		
Número de pago 7 Valor Bruto Pago: \$ 5.535.739,00		RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO		
Ingresos por honorarios \$ 5.535.739 Ingresos por comisiones \$ 1.801.202 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 7.336.941 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 5.020.241		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 0,17% Retencion en la Fuente del Periodo \$ 8.495 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 8.495		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Julio ----- Junio 9507108528	Base retención en la fuente a título de RENTA 5.020.241,00 Base retención en la fuente a título de ICA 7.336.941,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 8.495,00 0,17% Menos Retencion IVA 0,00 15% Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 85.109,00 1,160% - 0,00 0% - 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% Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$5.442.135,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 2.214.296 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 276.800 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 354.300 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 11.600 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 Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.413.000 Retención en la Fuente Contingente \$		SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO Participar y acompañar en la implementación del Plan de Acción a través de la extensión campesina de los Núcleos Campesinos Participación de la jornada extensionismo de la estrategia Campesena a través de días de campos y encuentro de saberes con los núcleos Participación en espacio comercial para el mercado campesino en el marco de la feria en la empresa Serfinanza Reunión con el equipo de dirección Regional para la planeación y organización del segundo mercado campesino Participación en espacios comerciales en la Tienda de negocios verdes en articulación con la CRA y ULTRACEM Reuniones de planeación de actividades de extensionismo proyectadas para el mes de julio de 2026. Reunión de seguimiento al sistema documental de la estrategia de Campesena y Full popular.		
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		 OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA 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,  STEPHANY VALLE CORDOBA PROFESIONAL G04		
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 838 # 42D - 118	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	486104232	9507108528	I	2026/07/16	2026/07/16		0	\$650,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							
1	CC 42209765	DAZA OREALESS	230301	30	\$2,240,000	\$358,400	EPS005	30	\$2,240,000	\$280,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,240,000	\$11,700	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)																							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Calle 83B # 42D - 118	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	486104232	9507108528	I	2026/07/16	2026/07/16	BANCOLOMBIA	0	\$650,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000
SANTAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000
TOTAL					1	\$650,100	\$0	\$0	\$650,100