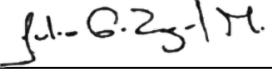


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		23				
			Código Centro		911510				
			Fecha Elaboración		Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		94432-792135				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MARIA NELA MORELOS BENITEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.063.717.843		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		morelosbenitez@gmail.com		Número de Cuenta:		16600003081			
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
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?						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									
N° del contrato:		9306705/2026	N° Compromiso SIIF		44026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ PNIBA, DESDE LOS PROGRAMAS ASOCIADOS A ECONOMÍA POPULAR Y CAMPESENA							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2026	Al		30/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 21.725.000	
Número de pago		6				Valor Total del Contrato:		\$ 41.475.000	
Valor Bruto Pago:		\$ 3.950.000,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 17.775.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.950.000		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		\$ 3.950.000				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.260.200		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.260.200,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		6022513168		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.450.900,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905		\$ 1.750.905		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900		\$ 218.900		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200		\$ 280.200		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL III		\$ 42.700		\$ 42.700		Reteica - 8299 - MONTERIA		6.902,00	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		\$ 395.000				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 753.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.032.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.943.098,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Rally Colaborativo "Unidos por un Objetivo" con aprendices del CABP.									
Taller Participativo "Liderazgo con Propósito" con aprendices de Cereté									
Laboratorio de Ideas "Pensar Diferente para Transformar" con aprendices de Villa Cielo y del CABP									
Orientación psicológica individual a aprendices de Villa Cielo.									
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									
						MARIA NELA MORELOS BENITEZ EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.						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)									

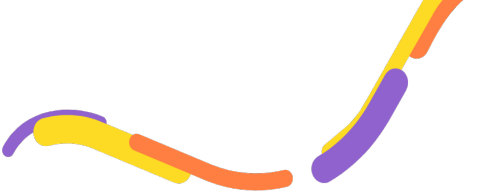
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063717843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA NELA MORELOS BENITEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 31 A 2W-72 TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6022513168	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 476229455

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 281.100
SUBTOTAL:			1	\$ 281.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 219.600
SUBTOTAL:			1	\$ 219.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 42.900
SUBTOTAL:			1	\$ 42.900

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 1.800
TOTAL PAGADO:	\$ 543.600



Comprobante en línea

13 Jul 2026 12:46

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 476229455

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
13 Jul 2026 12:46

Referencia 2
CC

Número de factura
6022513168

Referencia 3
1063717843

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

Valor del Pago
\$543.600

Número de comprobante
TR260713124647yW9GIg

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 3081**