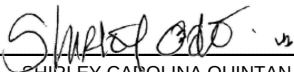


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL BOLÍVAR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13			
			Código Centro		910410			
			Fecha Elaboración		Julio de 2026			
			Versión		ENERO - 1,26			
			ID de Proceso		09783-090581			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		ADELA DE LA CRUZ CHAVEZ		Banco a consignar:		DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía		45.503.327		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		adeladelacruz2007@yahoo.es		Número de Cuenta:		0550488443217689		
IP/N° de contacto:		3114180491		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:		9164680/2026	N° Compromiso SIIF		30226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8	
OBJETO CONTRACTUAL:		(Descripción del servicio prestado)						
		INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE ÉTICA Y VALORES,						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/07/2026	Al		31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 14.212.491
Número de pago		6				Valor Total del Contrato:		\$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.474.994
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		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		\$ 4.737.497				\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.140.497		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		3.140.497,00	TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4659956531	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.737.497,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA		0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%	
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 - CARTAGENA		40.553,00	0,856%	
		\$ -				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		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%	
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%	
Renta Exenta 25%		\$ 27.583.640	\$ 1.047.000			0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.235.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00		
				VALOR A PAGAR		\$4.696.944,00		
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ejecución de la Formación Titulada de la Competencia de Ética: Promover la Interacción consigo mismo, con los demás y con la naturaleza al:								
1. Ficha- 3565583 Orientación en proyecto de vida con estrategias inspiradoras. En la fundación san pedro clavel								
2. Ficha 3565456 Desarrollo de habilidades para el bienestar familiar y comunitario, en la comunidad de Olaya herrera.								
3. Ficha 3567510. Comunicación asertiva en equipos de trabajo. Jac de Olaya sector 11 de noviembre								
Establecer relaciones de crecimiento personal y comunitario a partir del bien común como aporte para el desarrollo social.								
Contribuir con el fortalecimiento de la cultura de Paz a partir de su Proyecto de vida y la Dignidad humana Y de Comunicación								
Formación para el fortalecimiento de las habilidades directivas, humanas y técnicas de los aprendices, orientándolos hacia e								
trabajo colaborativo y la productividad organizacional.								
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								
						ADELA DE LA CRUZ CHAVEZ 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.								
						SHIRLEY CAROLINA QUINTANA TEJEDA INSTRUCTOR G20		
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 ENMER ENRIQUE PEREZ CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)								

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 45503327
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ADELA DELACRUZ CHAVEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	VISTA HERMOSA CRA 60C MZ 1	TELÉFONO: 6114180
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4659956531	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	14	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997498113

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 306.400
SUBTOTAL:			1	\$ 306.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 239.400
SUBTOTAL:			1	\$ 239.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.100
SUBTOTAL:			1	\$ 10.100

VALOR SIN MORA:	\$ 550.000
VALOR MORA:	\$ 5.900
TOTAL PAGADO:	\$ 555.900

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	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.200	\$ 0	\$ 303.200	\$ 3.200	\$ 306.400
SUBTOTALES:										\$ 303.200	\$ 3.200	\$ 306.400

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 236.900	\$ 2.500	\$ 0	\$ 239.400
SUBTOTALES:									\$ 236.900				\$ 236.900	\$ 2.500	\$ 0	\$ 239.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	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	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 200	\$ 0	\$ 10.100
SUBTOTALES:									\$ 9.900	\$ 200	\$ 0	\$ 10.100

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	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	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
1	CC 45503327	DE LA CRUZ CHAVEZ ADELA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.895.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.895.000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	EPS017-FAMISANAR	30	1.895.000	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.895.000	\$ 45503327	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 555.900
----------------------	-------------------