



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	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	47081-167190

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAOLA INES GONZALEZ FLOREZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	26.202.476	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gonzalezp@sena.edu.co	Número de Cuenta:	79000028202
IP/N° 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 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:	7477523/2025	Nº Compromiso SIIF	26925	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.439.315
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 46.148.427
Valor Bruto Pago:			\$ 4.599.511,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 1.839.804

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.041.811	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Noviembre	Octubre			3.041.811,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9494057565	Base retención en la fuente a título de RENTA			
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA		4.075.111,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	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		\$ 19.300	\$ 19.300	Menos Retención IVA		0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA		8.150,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				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	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 1.014.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.735.000			Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.591.361,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistar procesos formativos e impartir 160 horas mensuales de formación profesional integral en programas titulados y/o complementarios.
Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar los informes mensuales de la ejecución de los cursos.
Mantener en tiempo real el portafolio del instructor con la documentación soporte inherente a la formación según la guía para desarrollo de la actividad.
El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cumplimiento de las normas de seguridad.
Emitir los juicios evaluativos de cada resultado de aprendizaje en la plataforma Sena sofiaplus dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega de la evidencia.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

PAOLA INES GONZALEZ FLOREZ
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,

JESUS DAVID SILVA RAMOS
CONTRATISTA

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
MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 26202476		GONZALEZ FLOREZ PAOLA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 25W 17 -11	MONTERIA-CORDOBA	3006009260	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1901347635	9494057565	I	2025/11/21	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	\$543,700

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	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0	
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0	
1	CC	26202476	GONZALEZ PAOLA	25-14	30	\$1,839,804	\$294,400	ESSC24	30	\$1,839,804	\$230,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$19,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26202476		GONZALEZ FLOREZ PAOLA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 25W 17 - 11	MONTERIA-CORDOBA	3006009260	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1901347635		9494057565	I	2025/11/21	2025/11/04	BANCOLOMBIA	\$543,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700	



Comprobante en línea
Pago PSE

4 Nov 2025 10:46:45



Pago exitoso
CUS 1901347635

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
200.118.237.227

Fecha
4 Nov 2025 10:46:45

Referencia 2
CC

Número de factura
9494057565

Referencia 3
26202476

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9494057565**

Valor del Pago
\$543.700

Número de comprobante
TR1041207635

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8202**