JUSTIFICACION

Yo Ana María Giraldo Vallejo del contrato No. CO1.PCCNTR9026623 a nombre de Erica Alejandra Parra, justifico que se hace nuevamente la publicación del informe de Gestión al mes de Febrero de 2026, en la plataforma SECOP II en Documentos de ejecución del contrato debido a que la contratista no observo lo siguiente:

- Para los contratistas que se le observaron dependiente se debe tener en cuenta que se reportan para bajar retención para personas que tienen ingresos mayo o igual a $ 8.000.000 millones de pesos, para personas que no tengan este valor no deben reportar (dependientes, intereses de vivienda, medicina prepagada, aportes voluntarios adicionales a pensión) porque no necesitan bajar la base de retencion por este motivo deben eliminar esta información de la planilla SI CONTRATISTAS, para los que les aplique por el monto si lo reportan en la planilla deben soportarlos, (formato Sena y soportes obligatorios)adjunto circulares.



Ana María Giraldo Vallejo

CC: 30295193

SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR9026623

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 VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**37969-162843**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCO COOMEVA S.A.
Cédula de Ciudadanía	29.685.886	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	eparras@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	040102344401
IP/Nº 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 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:	9026623/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**8126**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/02/2026**	**Al**	**28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 51.796.634
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 51.796.634
Valor Bruto Pago:			**$ 4.421.664,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 47.374.970

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.421.664	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.421.664**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.931.264**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**Decreto 1273 de**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.931.264,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.768.666	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 221.100	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 283.000	$ 0	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 I		$ 9.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-UCEVA	22.108,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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%	$ 37.927.505	$ 977.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.399.556,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar por medio de las redes del servicios de instructor virtual para impartir formación a los aprendices SENA de formación titulada por medio de las redes del centro de Biotecnología Industrial CBI

Se brinda formación a las fichas del programa Análisis y desarrollo de software: 3186705-3186706-3118327-3118571-3336238-3336237 y fichas complementarias virtuales 3423479 y 3423464

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

ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ANA MARIA GIRALDO VALLEJO
INSTRUCTOR

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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/02/26 09:05:10 USUARIO: SIC - C.C. 29685886

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29685886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 40-60	TELÉFONO:	3801604
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6001067745**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		56122003

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 10.600	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:			**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 29685886	PARRA SANCHEZ ERICA ALEJANDRA	INDEPEND		$ 1.839.804				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900				$ 0	$ 0	30	$ 1.750.905	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 509.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29685886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 40-60	TELÉFONO:	3801604
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001067745**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		56122003

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 10.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 509.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 509.700**

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Erica Alejandra Parra Sanchez, identificado(a) con CC número 29685886, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 29685886
NOMBRES Y APELLIDOS	Erica Alejandra Parra Sanchez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	14/08/1985
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	08/11/2013
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	298 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	45 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	14/01/2020
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 29685886 ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ Desde 01/12/2025 - Vigente N.I.T. 860512780 UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA Desde 19/08/2025 Hasta 22/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 29685886 ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ Desde 01/03/2024 Hasta 30/11/2025N.I.T. 860512780 UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA Desde 06/02/2025 Hasta 08/06/2025

Generado por interfaces 11/02/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **29.685.886**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159150797

(415)7707212489984(8020) 000014115915079 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 9 6 8 5 8 8 6	3	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	29685886	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	SANCHEZ	ERICA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal: CR 20 40 60

42. Correo electrónico: erica.a.parra@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 3 8 0 1 6 0 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 0 1 0 0 9	7 4 9 0	2 0 1 7 0 1 0 2	8 5 5 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PARRA SANCHEZ ERICA ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ**, identificado con **CC** No. **29685886**, registra la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 03/02/2026 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2026 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2026 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad en www.positiva.gov.co para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 02 días del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
JAGC

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHaagonzal ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Sistema: 2026-01-22-5:42 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1426 de fecha 2026-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	8126	**Fecha Registro:**	2026-01-22	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	51.796.634,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	51.796.634,00	**Saldo x Obligar:**	51.796.634,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	29685886	**Razón Social:**	ERICA ALEJANDRA PARRA SANCHEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	040102344401	**Banco:**	BANCOOMEVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	31172270	**Nombre:**	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.9026623	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-01-22

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		51.796.634,00	0,00		
					Total:	51.796.634,00	0,00	51.796.634,00	51.796.634,00

Objeto:	INSTRUCTOR: Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de formación titulada y/o complementaria - Regular

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	4.421.664,00	4.421.664,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-30	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-05-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-06-30	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-07-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-08-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-09-30	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-10-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-11-30	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO
36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-31	4.737.497,00	4.737.497,00	NINGUNO

FIRMA RESPONSABLE
ROCIO YAMILETH AUX LUNA
COORDINADORA ADMINISTRATIVA