



REGIONAL GUAVIARE

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

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| Código Regional   | 95            |
| Código Centro     | 953310        |
| Fecha Elaboración | Marzo de 2026 |
| Versión           | ENERO - 1,26  |
| ID de Proceso     | 60231-858834  |

|                      |                            |                                                 |             |
|----------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-------------|
| Nombres y apellidos: | GINNA PAOLA PARRADO MONTES | Banco a consignar:                              | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.122.649.091              | Tipo de cuenta:                                 | AHORROS     |
| Correo electrónico:  | gpparrado@sena.edu.co      | Número de Cuenta:                               | 82831728937 |
| IP/N° de contacto:   | 85321                      | 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%   |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                           |                    |      |                                                  |    |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|--------------------------------------------------|----|
| Nº del contrato:                                           | 9107944/2026                                                                                                                                                                                                                              | Nº Compromiso SIIF | 6626 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 12 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL, PARA ORIENTAR FPI PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA P. REGULAR, CAMPESENA Y/O E. POPULAR RED CONOCIMIENTO SALUD QUE IMPARTE EL CDATTG. RDO.CPE NO. 95-9-2026-000256. |                    |      |                                                  |    |

|                   |            |    |                 |                              |               |
|-------------------|------------|----|-----------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/03/2026 | Al | 31/03/2026      | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 52.191.470 |
| Número de pago    | 3          |    |                 | Valor Total del Contrato:    | \$ 58.600.949 |
| Valor Bruto Pago: |            |    | \$ 5.493.839,00 | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 46.697.631 |

|                                  |              |                                    |       |
|----------------------------------|--------------|------------------------------------|-------|
| Ingresos por honorarios          | \$ 5.493.839 | Ninguno                            | 0,00% |
| Ingresos por comisiones          | \$ 0         | Retencion en la Fuente del Periodo | \$ 0  |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO       | \$ 5.493.839 |                                    | \$ 0  |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE | \$ 3.610.839 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO     | \$ 0  |

|                                                                                |              | Marzo        | Febrero      |                                               |  | 3.610.839,00   | TARIFA  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------------------------|--|----------------|---------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                    |              | -----        | 9501200697   | Base retención en la fuente a título de RENTA |  |                |         |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                               |              | \$ 2.197.536 | \$ 2.197.536 | Base retención en la fuente a título de ICA   |  | 0,00           |         |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                    |              | \$ 274.700   | \$ 274.700   | Valor base IVA                                |  | 0,00           |         |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                  |              | \$ 351.700   | \$ 351.700   | 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 III                                                                        |              | \$ 53.600    | \$ 53.600    | Menos Retención IVA                           |  | 0,00           | 15%     |
|                                                                                |              |              |              | Reteica - 8299 - SAN JOSE DEL GU              |  | 0,00           | 0,000%  |
|                                                                                |              | \$           |              |                                               |  | -              | 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                                        |              | \$ -         |              | Pro-Univesidad de la Amazonia                 |  | 27.469,00      | 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%                                                               | \$41.375.460 | \$ 1.203.000 |              |                                               |  | 0,00           |         |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.390.000 |              |              | Descuentos de embargo (Si tiene)              |  | 0,00           |         |
| Retención en la Fuente Contingente                                             |              | \$           |              | VALOR A PAGAR                                 |  | \$5.466.370,00 |         |

|                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar la planeación y organización de las actividades de formación del programa Técnico en Enfermería. |
| Orientar procesos de formación en el programa Técnico en enfermería con número de ficha 3317461           |
| Realizar seguimiento de etapas productivas.                                                               |

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

GINNA PAOLA PARRADO M.  
GINNA PAOLA PARRADO MONTES  
EL CONTRATISTA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p> | <p><u>Autorizo</u> el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>JORGE YONATHAN VILLAMIZAR CLAVIJO</p> <p>INSTRUCTOR G10</p> |

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 1122649091  |    | PARRADO MONTES GINNA PAOLA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 20 24-56 | SAN JOSE DEL GUAVIARE-<br>GUAVIARE | 5840010  | No                    |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago        |           |           |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Dias Mora | Valor     |
| 2026-02 | 2026-02 | 124847742 | 9501200697 | I        | 2026/03/20 | 2026/03/09 | BANCOLOMBIA | 0         | \$680,100 |

**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   | Dias         | IBC | Aporte |  |
| 1                   | CC             | 1122649091 | PARRADO MONTES<br>GINNA PAOLA | 230301  | 30   | \$2,198,000 | \$351,700 | EP5041 | 30   | \$2,198,000 | \$274,800 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$2,198,000 | \$53,600 | 0            | \$0 | \$0    |  |
| Total Afiliados( 1) |                |            |                               |         |      | \$2,198,000 | \$351,700 |        |      | \$2,198,000 | \$274,800 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,198,000 | \$53,600 |              | \$0 | \$0    |  |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$351,700        | \$0            | \$0                    | \$351,700        |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$351,700        | \$0            | \$0                    | \$351,700        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$53,600         | \$0            | \$0                    | \$53,600         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$53,600         | \$0            | \$0                    | \$53,600         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$274,800        | \$0            | \$0                    | \$274,800        |
| NUEVA EPS MOVILIDAD          | EPS041 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$274,800        | \$0            | \$0                    | \$274,800        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$680,100</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$680,100</b> |

Se certifica que GINNA PAOLA PARRADO MONTES identificado(a) con CC 1122649091 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

| APORTANTE: PARRADO MONTES GINNA PAOLA CC 1122649091 |            |               |            |        |        |                              |                        |         |      |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------------------------------------------------|------------|---------------|------------|--------|--------|------------------------------|------------------------|---------|------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Clave Planilla                                      | Clave Pago | Tipo Planilla | Fecha Pago | Riesgo | Código | Administradora               | Concepto               | Periodo | Días | Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                                                     |            |               |            |        |        |                              |                        |         |      | ing       | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct |
| 9501200697                                          | 124847742  | I             | 2026-03-09 | EPS    | EPS041 | NUEVA EPS MOVILIDAD          | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2026-02 | 30   |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9501200697                                          | 124847742  | I             | 2026-03-09 | AFP    | 230301 | PORVENIR                     | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2026-02 | 30   |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9501200697                                          | 124847742  | I             | 2026-03-09 | ARL    | 14-23  | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2026-02 | 30   |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

Este certificado se expide el día 2026-03-12 a las 15:03.