



REGIONAL BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

Código Regional	13
Código Centro	910410
Fecha Elaboración	24 de Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	74857-632741

Nombres y apellidos:	GUISELL ESTELA MIRANDA BENITES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.052.974.857	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	glemb27@hotmail.com	Número de Cuenta:	54745665953
IP/N° de contacto:	13217	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	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%

Nº del contrato:	9178582/2026	Nº Compromiso SIIF	45526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
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 ...			

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.794.145
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 48.006.636
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 29.056.648

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	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	\$ 2.785.747	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

		Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	36957992	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.497,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	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		\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
		\$		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		\$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 928.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.784.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.696.944,00	

Recursos Humanos ficha 3374318 en el municipio de El Carmen de Bolívar. La competencia que se están orientando es: Procesar datos de a
Servicio al cliente fichas: 3509291 y 3509717 en el municipio de Magangué, Bolívar. Competencia: Atender clientes de acuerdo con g
Comportamiento emprendedor ficha: 3509678 en el municipio de Magangué, Bolívar Competencia: Fomentar cultura emprendedora según habili

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

GUISELL ESTELA MIRANDA BENITES
EL CONTRATISTA

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 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.

El Supervisor.

JULIANA AGUILAR MEDINA
INSTRUCTOR

EL ORDENADOR DEL PAGO

SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS GENERALES																		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR				
CC	1052974857	GUISELL ESTELA MIRANDA BENITES		ÚNICO		0	2026-04	2026-04	36957992		PRIVADA	I	14-23	86				
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LÍMITE DE PAGO				
CRA 14 A CLL 14 B N 11		MAGANGUE	430	BOLIVAR	13	3016548794	0	GLEMB27@HOTMAIL.COM	8299		0	1	2026-05-04	2026-05-15				
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
ESSC07	806008394	236900	0	0	0	0	0	236900	0	0	0	236900	0	0	0	0	236900	1
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA												TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SENA				
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	
230201	800229739	303200	0	0	0	0	0	0	303200	1	SINCCF	0	0	0	0	0	1	
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES																		
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR					
14-23	860011153	9900	0	0	0	9900	0	0	9900	0	0	0	9900					
TOTAL APORTES A ESAP																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A MINISTERIO																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
NÚMERO ADMINISTRADORAS																		
PENSIONES												1						
SALUD												1						
RIESGOS LABORALES												1						
CAJAS COMPENSACIÓN												0						
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
PENSIONES												303200						
SALUD												236900						
RIESGOS LABORALES												9900						
CAJAS COMPENSACIÓN												0						
SENA												0						
ICBF												0						
ESAP												0						
MINISTERIO												0						
GRAN TOTAL												550000						