



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	Julio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	76956-972428

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GINNA PAOLA REYES HERAZO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.003.290.709	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	reyesginnapaola3@gmail.com	Número de Cuenta:	91273546982
IP/N° de contacto:		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

Nº del contrato:	9187004/2026	Nº Compromiso SIIF	33526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR EN LAS REDES DE CONOCIMIENTO			

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	\$ 3.148.397	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Julio	Junio					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	9507045090	Base retención en la fuente a título de RENTA		3.148.397,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA		4.197.397,00		
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 V			\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%	
			\$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA		8.395,00	0,200%	
			\$ -				-	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			\$ -				-	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$ -				-	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda			\$ -				-	0,00	0,000%
Dependientes hasta			\$ -				-	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984	\$ -				-	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 27.583.640	\$ 1.049.000				-	0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.122.000					-	0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00		
					VALOR A PAGAR		\$ 4.729.102,00		

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OFERTA REGULAR
ASISTENCIA A REUNIONES SOLICITADAS POR COORDINADOR ACADEMICO
IMPARTIENDO FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: BÁSICO DE CONSTRUCCION - MONTELIBANO
IMPARTIENDO FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: TOMA DE MUESTRAS DE CONCRETO EN OBRA - MONTELIBANO
GESTION Y TRAMITE DE MATRICULA DE APRENDICES

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

Pinna Reyes H.

GINNA PAOLA REYES HERAZO
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
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																														
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																				
CC 1003290709				GINNA PAOLA REYES HERAZO					INDEPENDIENTE					Principal				CARRERA 81 #22C-39			CARTAGENA-BOLIVAR			8888888		No																																				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																														
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																																																
Pensión		Salud		Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago			Banco			Dias Mora		Valor																																									
2026-06		2026-06		423639366			9507045090		I		2026/07/03		2026/06/26			BANCOLOMBIA			0		\$540,100																																									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																														
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte																									
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																													\$1,894,800	\$303,200			\$1,894,800	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													\$1,894,800	\$303,200			\$1,894,800	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																													\$1,894,800	\$303,200			\$1,894,800	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0
1	CC	1003290709	REYES GINNA																			230301	30	\$1,894,800	\$303,200	EPS002	30	\$1,894,800	\$236,900		0	\$0	\$0	0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0																						
Total		Afiliados(1)																								\$1,894,800	\$303,200			\$1,894,800	\$236,900					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0													

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,200	\$0	\$0	\$303,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$236,900	\$0	\$0	\$236,900
TOTAL				1	\$540,100	\$0	\$0	\$540,100



Comprobante en línea

26 Jun 2026 11:37

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 423639366

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.5

Fecha
26 Jun 2026 11:37

Referencia 2
CC

Número de factura
9507045090

Referencia 3
1003290709

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9507045090**

Valor del Pago
\$540.100

Número de comprobante
TR260626113754sh7XwM

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Cuenta de ahorros
**** 6982**
