



REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Agosto de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	71771-253845

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ORLANDO TERCERO TORRES ARROYO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.068.665.675	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ottorres@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0470001995
IP/N° de contacto:	44362	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:	9097613/2026	Nº Compromiso SIIF	10726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN DEL CCIT DEL SENA REGIONAL CORDOBA RAD 23-9-2026-000878			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2026	Al	31/08/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.949.988
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.497,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.212.491

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	\$ 2.785.747	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Agosto	Julio				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	8642603927 TIPO	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	4.197.397,00		
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 I			\$ 9.900	\$ 9.900	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			\$ -					
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%		\$34.479.550	\$ 928.000			0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.568.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente			\$		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

formación integral de la ficha IE Victoria Manzur montería
formación integral de la ficha IE liceo la pradera
formación integral de la ficha IE Luis Fernando González Botero
reunión de instructores proyecto productivo
socialización a las fichas del proyecto productivo
capacitación 2026 de los módulos de sicontratista
capacitación de los módulos de SST
certificación de los módulos

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

Orlando T. Torres, A.

ORLANDO TERCERO TORRES ARROYO
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.

ROSEMBERG DE JESUS ESTRADA TOLEDO
PROFESIONAL G02

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068665675	0	ORLANDO TERCERO TORRES ARROYO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
23-189	CARRERA 13 CALLE 2 LOS ALPES		3136269056		SINDY1829@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	8642603927	I	2026-08-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	560.500	600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8608593087	2026-08-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1068665675	TORRES ARROYO ORLANDO TERCERO	1.894.999																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.894.999	303.200	0	0	EPS-S 0MUTUAL SER-EPS048	1.894.999	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.894.999	19.800	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	559.900	N	2170901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068665675	0	ORLANDO TERCERO TORRES ARROYO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
23-189	CARRERA 13 CALLE 2 LOS ALPES		3136269056		SINDY1829@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	8642603927	I	2026-08-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	560.500	600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8608593087	2026-08-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.894.999	1.894.999	1.894.999	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	300	0	303.500
PORVENIR	230301	800224808	8	1	303.200	0	300	0	303.500
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	200	0	237.100
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	236.900	0	200	0	237.100
ARP(Administradoras: 1)				1	19.800	0	100	0	19.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.800	0	100	0	19.900
Gran Total					559.900	0	600	0	560.500

PAGO DE FACTURAS

BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 1787325897244758

FECHA: 21/08/2026 HORA: 10:25:02

VENDEDOR: 1068661027

RED DE SERVICIOS DE CORDOBA SA

NIT: 800040390

CODIGO SEGURIDAD

Z3562Z3536%

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

REFERENCIA: 8608593087

VALOR DEL PAGO: \$560,500

FECHA DEL PAGO: 21/08/2026 HORA: 10:25:0

1

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO

DE OCCIDENTE. LA IMPRESI_{ON} DE ESTE

TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACI_{ON}.

VERIFIQUE LA INFORMACI_{ON}. ESTE ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.

REQUERIMIENTOS 018000 512825 OPCI_{ON} 3