



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 CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR

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

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	85853-337470

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OMAR ALFONSO AREVALO BARAHONA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.064.791.095	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	oaarevalo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	82800022530
IP/N° de contacto:	111	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 2024	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:	7529945/2025	Nº Compromiso SIIF	21725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES EN LA PLANEACIÓN GESTIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORM LA EVAL DE CONOCIMIENTO HOTELERÍA Y TURISMO ÁREA TEMÁTICA TURISMO CPE NO. 20-9-2025-001759			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	25/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.832.926
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 41.395.599
Valor Bruto Pago:			\$ 3.832.926,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.832.926	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.832.926	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.534.726	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Noviembre	Octubre		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	91106594	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.534.726,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.533.170	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 191.700	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 245.400	\$ 294.400	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 II		\$ 16.100	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 - VALLEDUPAR	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		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		\$ -	-	Pro Universidad Popular del Cesar	19.165,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$32.784.341	\$ 845.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.198.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$3.813.761,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación ficha de caracterización 3375016	-	SERVICIO AL CLIENTE MESA Y BAR.
Acta de concertación con los aprendices para complementaria ficha de caracterización 3375016	-	SERVICIO AL CLIENTE MESA Y BAR.

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

OMAR ALFONSO AREVALO BARAHONA
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,

MARCO ANTONIO PERALES MOLINA
INSTRUCTOR G17

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

JOSE PEÑA CACERES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1064791095	OMAR ALFONSO AREVALO BARAHONA		calle 9 # 4- 82	3124422210	omaralfa888@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	CHIRIGUANÁ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91106594	\$543.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.300				19.300	0	0	19.300			193	19.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	19.300	19.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	543.700	543.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1064791095	OMAR ALFONSO AREVALO BARAHONA		calle 9 # 4- 82	3124422210	omaralfa888@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	CHIRIGUANÁ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91106594	10
					TOTAL A PAGAR
					\$543.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1064791095	AREVALO BARAHONA OMAR ALFONSO	59	0			N	X																	230201	1.839.804	294.400	0	0	0	0	EPS037	1.839.804	230.000	14-23	1.839.804	2	19.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1064791095 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Noviembre de 2025 a las 21:47:12

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.



Versión: 05

Código:
GTH-F-074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: OMAR ALFONSO AREVALO BARAHONA				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Valledupar	FECHA	nov-25	REGIONAL	CESAR
					1.064.791.095
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE KM 4 VÍA LA PAZ			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7529945 del año 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☐	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Jorge Andres Cárdena G	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Marica P. Sanchez N	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Marco Perales	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Herman Quintero T	
CONTABILIDAD <i>Daniela Torres</i>		EIDIS ALEXANDRA ARRIETAMARTINEZ	
TESORERIA		YACIRA ELENA NAVARRO CABAS	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		Marco Perales	
BIBLIOTECA	X	Maria teresa Castillo	
OTRO VIATICOS	X	Darys Haza	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Marco Perales	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS:

Firma del Contratista