



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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	50
Código Centro	911710
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	95632-451446

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS MAURICIO ORTIZ OLIVEROS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.884.138	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	camortizo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	84467811702
IP/Nº de contacto:	3213044282	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 2024	SI
¿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	SI		
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:	7484272/2025	Nº Compromiso SIIF	22325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LAS ÁREAS DE AGUA POTABLE, SANEAMIENTO BÁSICO Y S				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.840.000
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 50.820.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.840.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.840.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.840.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.966.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.966.500,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9495533400	Base retención en la fuente a título de ICA	4.840.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.355.200	\$ 1.936.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 169.400	\$ 242.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.900	\$ 309.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 14.200	\$ 20.300	Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO	29.040,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 484.000	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 989.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.929.000	-		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.810.960,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se emitieron juicios de 39 candidatos del proyecto P2233 GRUPO 3 NORMA 280201221 de la empresa de acueducto y alcantarillado de villav
se emitieron juicios de 31 candidatos del proyecto NACIONAL P745 GRUPO 2 NORMA 220201111 de la empresa recuperarte
se aprobó la construcción de los ítems de conocimiento, desempeño y producto de la batería con código 280201242 ámbito C

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**CARLOS MAURICIO ORTIZ OLIVEROS
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,

**LINA MARIA SOLANO LOZANO
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
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 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ctle22a23-47barrioelnogal	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1960302719	9494330212	I	2025/12/10	2025/11/27	BANCOLOMBIA	0	\$572,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
1	CC	1121884138	ORTIZ CARLOS	230301	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS005	30	\$1,936,000	\$242,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,936,000	\$20,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cille22a23-47barrioelnogal	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1960302719	9494330212	I	2025/12/10	2025/11/27	BANCOLOMBIA	0	\$572,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
TOTAL				1	\$572,100	\$0	\$0	\$572,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ctle22a23-47barrioelnogal	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1961795958	9495533400	I	2026/01/13	2025/11/28	BANCOLOMBIA	0	\$572,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0
1	CC	1121884138	ORTIZ CARLOS	230301	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS005	30	\$1,936,000	\$242,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,936,000	\$20,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000			\$0	\$0			\$1,936,000	\$20,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121884138		ORTIZ OLIVEROS CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cille22a23-47barrioelnogal	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1961795958	9495533400	I	2026/01/13	2025/11/28	BANCOLOMBIA	0	\$572,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
TOTAL				1	\$572,100	\$0	\$0	\$572,100	



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: CARLOS MAURICIO ORTIZ OLIVEROS

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD villavicencio FECHA 24/11/2025 REGIONAL Meta IDENTIFICACIÓN 1121884138

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro Agroindustrial del Meta - ECCL

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7484272 15/02/2025

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	X	Oscar Eduardo Peña Ramirez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Ada Luz Herrera	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Lina Maria Solano Lozano	
ALMACEN E INVENTARIOS	X	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	Pablo Olimpo Pinzon Ortiz	
CONTABILIDAD	X	Pierina Peña Rodriguez	
SECRETARIA	X	Idaly Castro Gonzalez	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADÉMICA	X	Paola Marcela Perez Cruz	
BIBLIOTECA	X	Maria Alejandra Acosta De Los Rios	
OTRO		N/A	
OTRO		N/A	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Lina Maria Solano Lozano	

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

OTROS

Firma del Contratista



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 Sr(a) CARLOS MAURICIO ORTIZ OLIVEROS identificado(a) con CC. 1121884138 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 24 de Noviembre de 2025 a las 16:16:36

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.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.