SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**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 ANTIOQUIA**

**CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANOFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **5** |
| **Código Centro** | **920410** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **19973-847125** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | OSMAN NADER MARIN ALVAREZ | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 71.745.492 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | omarina@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 24510850994 |
| **IP/Nº de contacto:** | | **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** | 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:** | 7413410/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **11925** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: 5_9204_200 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA, MEDIANTE LA MODALIDAD PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS ÁREAS EN LAS QUE SE REQUIERA |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2025** | **Al** | **20/12/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.066.340 |
| **Número de pago** | **11** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 47.374.963 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 3.066.340,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.066.340 | 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** | **$ 3.066.340** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.068.940** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **35236340** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 996.450 | $ 1.839.804 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 124.600 | $ 230.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 159.500 | $ 294.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | III | $ 24.300 | $ 44.900 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 689.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 9.723.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.068.940,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.782.240,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,400% |
| . | 0,00 | 0,400% |
| . | 0,00 | 0,400% |
| . | 0,00 | 0,400% |
| . | 0,00 | 0,400% |
| Jaime Isaza Cadavid | 12.265,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.054.075,00** | |

**SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se diseñan actividades para desarrollo integral de los aprendices de las fichas asignadas

Se realizan actividades de mantenimiento a equipos asignados

Ejecución de formación profesional integral en fichas asignadas para el periodo académico

Actualización del portafolio del aprendiz y el instructor de las competencias en las fichas asignadas

Se generan actividades relacionadas con el desarrollo curricular

**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

Osman Nader M.

**OSMAN NADER MARIN ALVAREZ**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**JENNY ARIAS ZULETA**
**INSTRUCTOR**

**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**
**HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

15/12/25 15:30:28 USUARIO: SIC - C.C. 71745492

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | OSMAN NADER MARIN ALVAREZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-71745492 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-12-15 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-12-22 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-11-28 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-11 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-11 |
| NÚMERO PLANILLA: | 35236340 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 35236340 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.840.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.000 | $ 230.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.840.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 294.400 | $ 294.400 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.840.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 44.900 | $ 44.900 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 569.300 | $ 569.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/01/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | OSMAN NADER MARIN ALVAREZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-71745492 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-12-15 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-01-23 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-12-15 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-12 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-12 |
| NÚMERO PLANILLA: | 35706583 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 35706583 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 949.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 118.700 | $ 118.700 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 949.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 151.900 | $ 151.900 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 949.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 23.200 | $ 23.200 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 293.800 | $ 293.800 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 15/02/2026 |

| | |
|---|---|
| | 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:** OSMAN NADER MARIN ALVAREZ | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | MEDELLIN | **FECHA FIN** | **12/20/2025** | **REGIONAL** | **ANTIOQUIA** | **71745492** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | | **CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA VANZADA** | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE INICIO DE CONTRATO:** | | | **7413410 DEL 10/02/25** | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACION UNILATERAL** | X |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | | **MARIA ALEJANDRA VILLA GALLEGO** | Maria. |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | **N/A** | |
| ENTREGA CARNÉ (Supervisor Contrato Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | **JENNY ARIAS ZULETA** | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | **PAULA ANDREA BORJA/ CARLOS IGNACIO ESPINOSA TRUJILLO** | **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) | | **PAULA ANDREA GUTIERREZ CASTILLO** | Paula Gutierrez |
| CONTABILIDAD | | **DANY ALONSO USMA ACOSTA** | |
| TESORERIA | | **LIGIA MARIA GOMEZ GARCIA** | Ligia Gomez |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | **JENNY ARIAS ZULETA** | |
| BIBLIOTECA | | **SIRLEY NATALIA TRESPALACIOS JIMÉNEZ** | Sirley Trespalacios |
| VIATICOS DEL CTGI | | **SARA PATRICIA LOPEZ GARCIA** | |
| OTRO | | **N/A** | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | **JENNY ARIAS ZULETA** | |

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

OTROS : _____

OSMAN NADER MARIN ALVAREZ

Firma del Contratista

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 71745492 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2025 a las 15:23:35

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.