



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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	25012-832979

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	HECTOR JOSE GOMEZ TARIFA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	18.955.563	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	juanjgomez@misena.edu.co	Número de Cuenta:	256600139016
IP/Nº de contacto:	53208	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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7411451/2025	Nº Compromiso SIIF	7325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INSTRUCTOR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TÉC ARTICULACIÓN CON LA MEDIA CON LOS PROG FORMACIÓN OFERTADOS A LAS INSTITUCIONES EDUC ARTICULADAS CON EL CBC REG CESAR CPE NO.20-9-2025-001056				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	11/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 1.686.487
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	\$ 1.686.487,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 1.686.487	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 669.803	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.356.290</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.274.961</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9495403559	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.274.961,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 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	\$ 14.900	\$ 19.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Pro Universidad Popular del Cesar	8.432,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 235.629	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$1.678.055,00</b>	
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 425.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$10.071.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$				

**SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Durante el mes de Diciembre se realizó la evaluación final con los aprendices de la fichas 3165542, 3166088, 3166091 y 3165543 Luna y el corregimiento de la loma cesar donde se evaluaron cada resultados de aprendizaje según la estructura curricular del programa evaluaron los resultados de aprendizaje de la fichas En la institución Educativa Benito Ramos Tres palacio y la institución educativa trabajaron con las fichas 2921410, 2921413, 2921470, 2921463 y 2921453 para esta fichas se verifico que cada aprendiz contara con los son juicios evaluativos, certificación del APE, evaluación etapa práctica documentos de identidad actualizados y certificación por p educativa para poder certificarse en el programa de promotoria en manejo ambiental, para la institución educativa Rafael Uribe Uribe educativa Benito ramos trespalacio se realizó la socialización del programa en los grados 9 con el fin de tener para el próximo año identificados que harán parte del programa de formación. Se realizo el acta de solicitud de materiales de formación para vigencia a año 2026.

**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

**HECTOR JOSE GOMEZ TARIFA  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**LEONOR DUARTE NORIEGA  
INSTRUCTOR G15**

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 GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18955563		GOMEZ TARIFA HECTOR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 12-30	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

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	2013819805	9495403559	I	2025/12/15	2025/12/16	BANCOLOMBIA	1	\$544,200

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR ( 1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0
1	CC 18955563	GOMEZ HECTOR	25-14	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS037	30	\$1,839,804	\$230,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$19,300	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$19,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18955563		GOMEZ TARIFA HECTOR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 12-30	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

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	2013819805	9495403559	I	2025/12/15	2025/12/16	BANCOLOMBIA	1	\$544,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$200	\$0	\$294,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$200	\$0	\$294,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$100	\$0	\$19,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$200	\$0	\$230,200	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$230,000	\$200	\$0	\$230,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$543,700</b>	<b>\$500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$544,200</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18955563		GOMEZ TARIFA HECTOR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 12-30	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

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	2013849515	9496525938	I	2026/01/16	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	\$420,700

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
1	CC 18955563	GOMEZ HECTOR	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$14,900	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18955563		GOMEZ TARIFA HECTOR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 # 12-30	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

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	2013849515	9496525938	I	2026/01/16	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$420,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$420,700</b>	



De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 18955563 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 20:55:59

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.



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: HECTOR JOSÉ GÓMEZ TARRIFA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VALLEDUPAR	FECHA	11/12/2025	REGIONAL	CESAR	18.955.563
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE - CBC			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR. 7411451				

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
DEPENDENCIA SENA	Marcar con X	RESPONSABLES					
		NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA			
GESTIÓN DE TIC							
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MONICA CECILIA SANCHEZ NEGRETE		<i>Monica C. Sanchez N</i>			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		LEONOR DUARTE NORIEGA		<i>PP</i>			
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.					
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	HERNAN ALCIDES QUINTERO TOVAR		<i>Hernan Quintero tovar</i>			
CONTABILIDAD	<i>MD</i>	EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ		<i>Eidis Arrieta</i> <small>Firmado digitalmente por EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ Fecha: 2025.12.15 20:08:01 -05'00'</small>			
TESORERIA		YACIRA ELENA NAVARRO CABAS		<i>Yacira</i> <small>Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2025.12.16 11:22:38 -05'00'</small>			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		LEONOR DUARTE NORIEGA		<i>PP</i>			
BIBLIOTECA	X	MARIA TERESA CASTILLO RIVERO / BRAY CANIZARES CUJIA		<i>Maria T. castillo</i>			
VIATICOS		DALAYS MARCELA HERNANDEZ QUINTERO		<i>Dalays Hernandez</i>			
OTRO							
SUPERVISOR DE CONTRATO		LEONOR DUARTE NORIEGA		<i>PP</i>			

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

OTROS:

*Hector Gomez Tariffa*  
Firma del Contratista