



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 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	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	17524-112882

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GUILLERMO LEON HERNANDEZ DIAZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	77.023.782	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gestionamospaz@hotmail.com	Número de Cuenta:	0550488423776340
IP/Nº de contacto:	53216	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:	7547508/2025	Nº Compromiso SIIF	22625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE CONOCIMIENTO COMERCIO Y VENTAS EN EL ÁREA TEMÁTICA VENTAS CPE NO. 20-9-2025-001793				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	22/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.372.975
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 45.535.159
Valor Bruto Pago:	\$ 3.372.975,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.372.975	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 355.178	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.728.153	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.200.638	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	-----	4633911556	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.200.638,00	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	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0,000%
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	16.865,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 372.815	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 734.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.603.000	-		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.356.110,00	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE VISITO AL MUNICIPIO DE BECERRIL PARA ATENDER A POBLACION DESPLAZADA DE LA FUNDACION MUJERES Y NIÑOS NIT NUMERO 901068158-6 DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DE LA MISMA SE DA FORMACION EN SERVICIO AL CLIENTE A LA ASOCIACION DE MUJERES EMPODERADAS VICTIMAS DEL COMPLICTION DEL MUNICIPIO DE BECERRIL NIT 901.483.602.4 PRESIDENTE YENNYS SUARES CEDULA 49.748.613 FICHA NUMERO 3402530 ASOCIACION AGROPECUARIA CAMPESINA DESPLAZADA MUNICIPIO DE BECERRIL NIT 901.461.086-9 FICHA NUMERO 3402512 FORMACION SERVICIO AL CLIENTE CON UNA INTENSIDAD DE 48 HORAS SE HIZO EL RESPECTIVO INFORME MENSUAL DEL MES DE DICIEMBRE DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DE NUESTRA COORDINADORA Y SE ATENDIO EL REQUERIMIENTO DE REUNION DEL MES CORRECONDIENTE

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

GUILLERMO LEON HERNANDEZ DIAZ
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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77023782	NÚMERO PLANILLA:	4633911556	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	GUILLERMO LEON HERNANDEZ DIAZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRADOR DE LA SIERRA 2 APT 306	TELÉFONO:	CESAR	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994998571
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5878686	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:										\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300	
SUBTOTALES:										\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 77023782	HERNANDEZ DIAZ GUILLERMO LEON	INDEPENDIENTE		\$ 1.839.850				NO																	230301-PORVENIR	30	1.839.850	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS017-FAMISANAR	30	1.839.850	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.850	\$ 77023782	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 543.700



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: GUILLERMO LEON HERNANDEZ DIAZ

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD VALLEDUPAR FECHA DICIEMBRE 2025 REGIONAL CESAR 77,023,782

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE - CBC

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7547508 DE 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 ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

MONICA CECILIA SANCHEZ NEGRETE

*Mónica P. Sanchez N*ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL

LEONOR DUARTE NORIEGA

*PPP*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)

HERNAN ALCIDES QUINTERO TOVAR

*Hernan Quintero tovar*CONTABILIDAD *Donna Torres*

EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ

*Eidis A. Arrieta*TESORERÍA

YACIRA ELENA NAVARRO CABAS

*YACIRA NAVARRO 17-12-25*COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA

LEONOR DUARTE NORIEGA

*PPP*BIBLIOTECA

MARIA TERESA CASTILLO RIVERO / BRAY CANIZARES CUJIA

*Maria T. castillo*VIATICOS

DALAYS MARCELA HERNANDEZ QUINTERO

*Dalays Hernandez*OTRO SUPERVISOR DE CONTRATO

LEONOR DUARTE NORIEGA


PPP

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

OTROS:

[Firma]

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 documento 77023782 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 19:11:14

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 diríjase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.