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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**92496-331351**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE LUIS NISPERUZA BELEÑO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	10.778.173	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jnisperuza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	470259771
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**	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:	7419716/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**18425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 23/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.526.292
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.988.231
Valor Bruto Pago:	**$ 3.526.292,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.526.292	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	**$ 3.526.292**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.142.763**	**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		----------	**4629116024**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.091.350	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 136.500	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 174.700	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 5.700	$ 9.700
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		$ 352.629	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 714.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.307.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.142.763,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.215.092,00	
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 - MONTERIA	6.430,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	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	**$3.519.862,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oferta regular

Formación de Ingles INTERACTUAR EN INGLÉS DE FORMA ORAL Y ESCRITA 314111 Tgo. administrativo en Salud Formación de Ingles

Formación de Ingles Competencia comprender textos en inglés de manera escrita y auditiva 3141112 Tgo. SSGT

Formación de Ingles Competencia comprender textos en inglés de manera escrita y auditiva TCO. ALOJAMIENTO 3310210

Formación de Ingles INTERACTUAR EN INGLÉS DE FORMA ORAL Y ESCRITA 3284726-ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS

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

JORGE LUIS NISPERUZA BELEÑO
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 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,

Loli Sanchez Oviedo

LOLI MALENA SANCHEZ OVIEDO
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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/12/25 10:13:22 USUARIO: SIC - C.C. 10778173

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619655680 DV: 245582
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/12/2025 14:17:08
PAP: 919224
Identificacion: 10778173
Nombre: JORGE
Apellido 1: NISPERUZA
Apellido 2: NANANAN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 32323233
Codigo Planilla: 4634464006
Periodo Pago: 2025/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 10778173 Valor: $316.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9616701209 PV: 381609
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 24/11/2025 09:16:52
PAP: 907785
Identificacion: 10778173
Nombre: JORGUE
Apellido 1: NIZPERUZA
Apellido 2: BELEÑO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 4545454544
Codigo Planilla: 46291160
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 10778173 Valor: $534.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10778173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS NIISPERUZA BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIG 12 N 8-53 LA GRANJA	TELÉFONO:	7835865
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4629116024**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994783960

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 294.400
SUBTOTAL:			1	**$ 294.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 230.000
SUBTOTAL:			1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
SUBTOTAL:			1	**$ 9.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 534.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 534.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10778173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS NIISPERUZA BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIG 12 N 8-53 LA GRANJA	TELÉFONO:	7835865
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4629116024**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994783960

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 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	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 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	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 10778173	NISPERUZA BELENO JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	10778173	$ 9.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 534.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10778173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS NIISPERUZA BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIG 12 N 8-53 LA GRANJA	TELÉFONO:	7835865
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4634464006**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995060100

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X						X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 174.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 174.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 136.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 136.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 316.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 316.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10778173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS NIISPERUZA BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIG 12 N 8-53 LA GRANJA	TELÉFONO:	7835865
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4634464006**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995060100	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.700	$ 0	$ 174.700
SUBTOTALES:										**$ 174.700**	**$ 0**	**$ 174.700**

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	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 136.500
SUBTOTALES:													**$ 136.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 136.500**

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	$ 5.700	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									**$ 5.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES										
																									PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 10778173	NISPERUZA BELENO JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO		23						01-23										25-14 COLPENSIONES	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.091.350	10778173	$ 5.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 316.900

Planilla Pagada

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATO: CO1.PCCNTR. 7419716/2025

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
TIPO DE CONTRATO :	Prestación de servicios
CONTRATO NRO.	**CO1.PCCNTR.** 7419716/2025
OBJETO	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO	**13 DE FEBRERO DE 2025**
FECHA DE INICIO	**17 DE FEBRERO DE 2025**
PLAZO INICIAL	313 DIAS
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	23 DE DICIEMBRE DE 2025
RAZÓN SOCIAL	JORGE LUIS NISPERUZA BELEÑO
CC o NIT	10778173
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	
LUGAR DE EJECUCIÓN	**CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA**
VALOR INICIAL	47.988.231
FORMA DE PAGO	El valor total del presente contrato asciende a la suma de **CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($47.988.231)** Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2025 por valor de **TRES MILLONES SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($**

	3.066.340), b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a Noviembre de 2025, por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE. ($4.599.511)** cada uno. c) un (1) pago por el mes de diciembre de 2025 por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($3.526.292).**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1725
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	18425
VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO	47.988.231
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	23 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	NA
VALOR TOTAL PAGADO	47.988.231
VALOR TOTAL EJECUTADO	47.988.231
SUPERVISOR	LOLI SANCHEZ OVIEDO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	NA
MODIFICACIÓN NRO.	**NA**
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	**NA**
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	NA
SUSPENSIÓN	**NA**
CESIÓN DE CONTRATO	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	**NA**
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	**NA**

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción del contrato 7419716/2025, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA

[Incluya todas las obligaciones contractuales]	[Seleccione: SI / NO / Parcialmente / No se requirió el cumplimiento]	[Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe]
1. Planear y ejecutar la formación profesional cumpliendo con la programación académica predeterminada por la coordinación respectiva en los programas y competencias asignada, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos, cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral.	SI	REISTRO EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS-GUIAS DE APRENDIZAJE Y PLAN DE TRABAJO
2.Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados	SI	GUIAS DE APRENDIZAJE Y PLNA DE TRABAJO
3. Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales.	SI	REPORTE DE EVENTOS
4. Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas, según la determinación de la respectiva Coordinación Académica y de acuerdo con el procedimiento establecido por la institución, para	SI	ASISTEMCIA A REUNIONES PROGRAMADAS PARA EL SEGUIMIENTO DE HORAS FORMACION PROGRAMADAS POR EL SUPERVISOR

garantizar integralidad en el diseño de actividades de aprendizaje.		
5. Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales.	SI	CARGADAS EN SECOP
6. Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz.	SI	EL CONTRATISTA PRESTO APOYO AL APRENDIZ
7. Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz	SI	EL CONTRATISTA PRESTO APOYO AL APRENDIZ
8. Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA, así como los requeridos para aseguramiento de la calidad (Autoevaluación y Registro calificado).	SI	EL CONRATISTAS APORTO LOS FORATOS: *GFPI-F-135* *GD-F-007 V04* *GTH_F_062_V10*
9. Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática	SI	NO SE DIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
10. Gestionar la colocación de aprendices en alguna de las modalidades de etapa productiva y rendir informes periódicos de los resultados alcanzados, conforme a las instrucciones que les sean impartidas	SI	NO SE DIO DURATE LA EJECUCION DEL CONTRATO
11. Subir los documentos soporte del pago en la plataforma del SECOP II en los plazos establecidos por la entidad y acorde con los requisitos legales exigidos. De evidenciarse la falta de cargue de los documentos para el respectivo pago en la plataforma por dos meses seguidos se procederá con el	SI	EL CONTRATISTA CARGO MES A MES LA INFORMACION CONTRACTUAL A SECOP CARPETAS GF Y GF

inicio de proceso de incumplimiento contractual		*GTH_F_062_V10*
12. Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	NO SE REQUIRIO CUMPLIMIENTO	NO SE REQUIRIO CUMPLIMIENTO
13. Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (Cesión - Terminación).	NO SE REQUIRIO CUMPLIMIENTO	NO SE REQUIRIO CUMPLIMIENTO
14. Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato	SI	EL CONTRATISTA REALIZO EL CARGUE DELA CUENTA EN SECOP MES A MES, REALIZO EL ENVIO DE LOS EVENTOS MES A MES

3. ASPECTOS LEGALES

3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

NOTA INTERNA. Se deben señalar las garantías tal y como aparecen en el contrato. Es procedente adicionar o suprimir filas según los amparos acreditados.

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO
NRO. DE PÓLIZA	65-46-101055373

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
CERTIFICADO O ANEXO	CO1.WRT.16473077		
FECHA EXPEDICIÓN	14/02/2025		
FECHA APROBACIÓN	14/02/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	14/02/2025	30/04/2026	47.988.231,
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL [Diligencie si aplica]			
ASEGURADORA			
NRO. DE PÓLIZA			
CERTIFICADO O DE ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN			
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual			

3.2 Cumplimiento del objeto

El instructor ejecuto el objeto del contrato y cumplió con las obligaciones establecidas, entregando mensualmente los informes soportados en la plataforma SECOP II.
El contratista cumplo con lo establecido en la circular 3_2025-000009 Radicación planillas de pago….
PAZ Y SALVO en formato GTH-F-074_V04_Formato_Entrega_Contratista_bienes De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) NO registra bienes a cargo.

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

En la plataforma Sofía plus se registran los eventos mensuales de horas y juicios de evaluación dando cumplimiento a lo contemplado en nuestro Sistema SIGA y a lo establecido en las obligaciones específicas de los estudios previos GTH-F-075FormatoEstudioPrevioV09.

3.4 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato NO se presentaron multas y/o sanciones

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante los informes presentados por la supervisión durante la ejecución del contrato, los cuales fueron entregados para el proceso de pago, se evidenció que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones contractuales.

3.6 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 02 febrero de 2025

3.7 Liquidación del negocio jurídico

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció que se cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales.

4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

No aplica

5. ASPECTOS FINANCIEROS

5.1 Pagos realizados

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
1	**28/02/2025**	**3.066.340**
2	28/03/2025	**4.599.511**

3	25/04/2025	**4.599.511**
4	28/05/2025	**4.599.511**
5	27/06/2025	**4.599.511**
6	25/07/2025	**4.599.511**
7	26/08/2025	**4.599.511**
8	26/09/2025	**4.599.511**
9	27/10/2025	**4.599.511**
10	28/11/2025	**4.599.511**
11	23/12/2025	**3.526.292**

5.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del negocio jurídico	$ 47.988.231,
Adiciones o disminuciones del negocio jurídico	$ 0,00
Valor de las reducciones	$ 0,00
Valor final del negocio jurídico	$ 0,00
Valor ejecutado	$ 47.988.231,

Valor pagado	$ 47.988.231,
Valor por pagar	$ 0,00
Valor a liberar	$ 0,00

Para constancia se firma el 23 de diciembre de 2025



Jorge Luis nisperuza beleño
Contratista
C.C. No.10778173



_____

SUPERVISOR: LOLI SANCHEZ OVIEDO
IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C No.26227615

	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: JORGE LUIS NIPERUZA BELEÑO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	MONTERÍA	FECHA	30/11/2025	REGIONAL	CÓRDOBA	10.778.173
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y COMERCIO				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7419716/2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		HERNÁN ISAZA GIRALDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ASTRID AMAYA RAMOS	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		HERNÁN ISAZA GIRALDO	
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)		TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Trinielena
CONTABILIDAD		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
TESORERIA		JAVIER RAMOS BELLO	
COORDINACIÓN ACADÉMICA		LOLI MALENA SANCHEZ OVIEDO	OK
BIBLIOTECA		SABRINA LORA BADEL	SABRINA LORA B
CONTRATACION		ANGELICA TELLEZ ORTIZ	Angelica telles O.
ADMINISTRACION EDUCATIVA		ALBA TORDECILLA ANAYA	alba
SUPERVISOR DE CONTRATO		Loli Sánchez Oviedo	OK

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

OTROS: _____

Jorge Luis Niperuza
Firma del Contratista

SENA	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 10778173 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2025 a las 11:55:16

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.