

 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 BIOTECNOLÓGIICO 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		58551-512345				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		RONNY JAVIER LOPEZ DE VIVERO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		1.065.568.287		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		rjlopez@sena.edu.co		Número de Cuenta:		0550488449943494			
IP/N° de contacto:		53210		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									
N° del contrato:		7584094/2025	N° Compromiso SIIF		29325	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROF DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEAC Y EJECUCIÓN DE LA FORM LA EVALU PARA EL DRROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCN DE LA POBL CAMPESINA CPE NO. 20-9-2025-002239							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2025	Al		14/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.993.121	
Número de pago		10	Valor Total del Contrato:		\$ 43.082.086				
Valor Bruto Pago:		\$ 1.993.121,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 1.993.121		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 2.565.943		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.559.064		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.103.364							
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.103.364,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9494152978		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.839.804		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 14.900		\$ 19.300		Reteica - 8299		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Pro Universidad Popular del Cesar		9.966,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341		\$ 1.035.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 11.357.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$1.983.155,00	
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Realicé concertación y ejecuté formación complementaria del modelo de intervención de ruta 4 del programa campesena									
Se realizo empalme con el instructor técnico asignado acorde al lineamiento del dinamizador del programa									
Planifiqué y concerté en la modalidad de formación complementaria de 48 horas del modelo de intervención de ruta 4 del programa									
Participe en un mercado campesino en el municipio de Agustín Codazzi, con el fin de apoyar los procesos de fortalecimiento									
Reporte la ficha de Caracterización y archivo plano para la validación y matrícula de los aprendices concertados									
Realice el proceso de evaluación en las fichas asignadas y reporte horas.									
Participe en la reunión convocada para seguimiento e inducción del programa campesena con el fin de cumplir con las metas asignadas									
Presente informe de la ejecución realizada en el mes de Diciembre en el que se evidencia el avance de las obligaciones contractuales									
Presente agenda de desplazamiento de la ruta asignada por el dinamizador del programa campesena para la ejecución de la formación.									
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									
RONNY JAVIER LOPEZ DE VIVERO 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,									
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 1065568287		LOPEZ DE VIVERO RONNY JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA A 13 SENDEROS DEL COUNTRY	VALLEDUPAR-CEsar	5735738	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1921462511	9494152978	I	2025/12/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	\$580,500

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)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805	\$19,300		\$0	\$0
1	CC 1065568287	LOPEZ RONNY	230301	30	\$1,839,805	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,805	\$230,000	CCF15	30	\$1,839,805	\$36,800	14-23	30	\$1,839,805	\$19,300	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$1,839,805	\$36,800			\$1,839,805	\$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 1065568287		LOPEZ DE VIVERO RONNY JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA A 13 SENDEROS DEL COUNTRY	VALLEDUPAR-CESAR	5735738	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1921462511	9494152978	I	2025/12/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	\$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$36,800	\$0	\$0	\$36,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$580,500	\$0	\$0	\$580,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065568287		LOPEZ DE VIVERO RONNY JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA A 13 SENDEROS DEL COUNTRY	VALLEDUPAR-CEsar	5735738	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	1997108540	9496252470	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCOLOMBIA	\$251,700

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$797,249	\$127,600			\$797,249	\$99,700			\$797,249	\$16,000			\$797,249	\$8,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$797,249	\$127,600			\$797,249	\$99,700			\$797,249	\$16,000			\$797,249	\$8,400		\$0	\$0	
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$797,249	\$127,600			\$797,249	\$99,700			\$797,249	\$16,000			\$797,249	\$8,400		\$0	\$0	
1	CC	1065568287	LOPEZ RONNY	230301	13	\$797,249	\$127,600	EPS005	13	\$797,249	\$99,700	CCF15	13	\$797,249	\$16,000	14-23	13	\$797,249	\$8,400	13	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$797,249	\$127,600			\$797,249	\$99,700			\$797,249	\$16,000			\$797,249	\$8,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065568287		LOPEZ DE VIVERO RONNY JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA A 13 SENDEROS DEL COUNTRY	VALLEDUPAR-CESAR	5735738	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	1997108540	9496252470	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCOLOMBIA	0	\$251,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$127,600	\$0	\$0	\$127,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$127,600	\$0	\$0	\$127,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$99,700	\$0	\$0	\$99,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$99,700	\$0	\$0	\$99,700	
TOTAL				1	\$251,700	\$0	\$0	\$251,700	



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: Benny Lopez De Vivero IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	VALLEDUPAR	FECHA	DIC 2025	REGIONAL	CESAR	1.065.568.287
--------	------------	-------	----------	----------	-------	---------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE - CBC

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCONTR.7584094

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☐	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTECIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☒
-------------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	-------------------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con X	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		MONICA CECILIA SANCHEZ NIGRETE	<i>[Signature]</i>
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Signature]</i>
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://milenario.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	<i>[Signature]</i>
CONTABILIDAD <i>[Signature]</i>	☒	EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ	<i>[Signature]</i>
TESORERIA		YACIRA ELENA NAVARRO CABAS	<i>[Signature]</i> 1712-25
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Signature]</i>
BIBLIOTECA		MARIA TERESA CASTILLO RIVERO / BRAY CANIZARES CUIJA	<i>[Signature]</i>
VATICOS		DALAYS MARCELA HERNANDEZ QUINTERO	<i>[Signature]</i>
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		LEONOR DUARTE NORIEGA	<i>[Signature]</i>

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

OTROS:

[Signature]

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 1065568287 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 16:14:28

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.