

 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 PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		5				
			Código Centro		920310				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		10770-462911				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		OSCAR ANDRES RODRIGUEZ CHAVERRA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		71.278.426		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		oarodriguezc@sena.edu.co		Número de Cuenta:		25554669681			
IP/N° 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									
N° del contrato:		7639319/2025	N° Compromiso SIIF		82525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: 5_9203_36 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA MEDELLÍN NODO NORTE PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS APRENDICES DE							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2025	Al		19/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.546.673	
Número de pago		10		Valor Total del Contrato:		\$ 51.706.673			
Valor Bruto Pago:		\$ 3.546.673,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.546.673		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		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		\$ 3.546.673		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.355.873							
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.355.873,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7993470559		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.140.873,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 2.240.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 280.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 358.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL IV		\$ -		\$ 0		Reteica - 8299		0,00	0,400%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Jaime Isaza Cadavid		14.187,00	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		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 32.784.341		\$ 785.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.959.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$3.532.486,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Participar en los equipos de diseño y desarrollo curricular y metodológico interdisciplinarios convocados por la Tecnoacademia.									
Participación de la jornada de transferencia dirigida a 10 aprendices, 2 facilitadores, el orientador vocacional y el dinamizador.									
Se elaboró el diseño curricular con sus respectivas guías de aprendizaje, planeaciones pedagógicas e instrumentos de evaluación.									
Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices.									
Socializar actividades y buenas prácticas ejecutadas en las acciones de formación con el fin de ser divulgadas y recopiladas.									
Mantener actualizado, completo y en buen estado el inventario de la Tecnoacademia recibido, y velar por la correcta utilización.									
El 11 de diciembre Se llevó a cabo una jornada en la cual participé activamente en el proceso de entrega del laboratorio de electrónica									
Mantener actualizada la información del proceso formativo y sus respectivos soportes en los aplicativos de sofia plus.									
Participación el 15 de diciembre en la recepción de materiales de formación de la línea de Electrónica, realizando la verificación.									
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									
Oscar Andres Rodriguez Chaverra 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, Cristian Pimiento									
CRISTIAN DARIO PIMIENTA RUIZ PROFESIONAL G06									
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 MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71278426
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ANDRES RODRIGUEZ CHAVERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 SUR # 79C - 115	TELÉFONO:	3333333
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:	7993470559			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:			11						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					2011206171

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 358.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 358.400	\$ 2.500	\$ 360.900
SUBTOTALES:										\$ 358.400	\$ 2.500	\$ 360.900

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 280.000	\$ 0	\$ 2.000	\$ 0	\$ 280.000	\$ 2.000	\$ 0	\$ 282.000
SUBTOTALES:			\$ 280.000 \$ 2.000 \$ 0 \$ 282.000													

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 642.900
----------------------	-------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CONSOLIDADO DE PLANILLAS



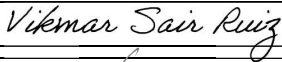
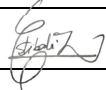
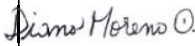
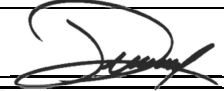
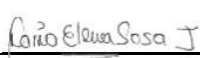
DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	71278426
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ANDRES RODRIGUEZ CHAVERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 SUR # 79C - 115	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la actividad

No. Planilla	Tipo Planilla	Forma Presentación	Periodo de Liquidación		Estado	Valor Pagado	Responsable Liquidación		
			Otros Subsisistemas	Salud			Tipo Identificación	No. Identificación	Nombres y Apellidos
7963596078	I	UNICO	2025-02	2025-02	PAGADA	\$290.300			
7967605462	I	UNICO	2025-03	2025-03	PAGADA	\$414.300			
7970106371	I	UNICO	2025-04	2025-04	PAGADA	\$652.000			
7971318907	I	UNICO	2025-05	2025-05	PAGADA	\$650.100			
7974406785	I	UNICO	2025-06	2025-06	PAGADA	\$651.100			
7978588519	I	UNICO	2025-07	2025-07	PAGADA	\$650.100			
7981807930	I	UNICO	2025-08	2025-08	PAGADA	\$654.300			
7991207133	I	UNICO	2025-09	2025-09	PAGADA	\$641.200			
7991230313	I	UNICO	2025-10	2025-10	PAGADA	\$638.400			

Responsable Liquidación: Datos del usuario que solicita la liquidación de la planilla para pago a través de modalidad asistida.

2025/12/18 Usuario: SOI-CC71278426

						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: OSCAR ANDRES RODRIGUEZ CHAVERRA						IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	MEDELLIN		FECHA	19 de diciembre de 2025	REGIONAL	ANTIOQUIA	71278426
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				Calle 104 N° 69 120, Complejo Norte CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7639319 DEL 13 de marzo 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				VIKMAR SAIR RUIZ VARGAS			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS				ESTIBALIZ OSPINA ORDOÑEZ			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL				VIKMAR SAIR RUIZ VARGAS			
ALMACÉN E INVENTARIOS				MABEL GUALTERO JARAMILLO/ 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)				DIANA LIS MORENO ORTEGA			
CONTABILIDAD				DANY ALONSO USMA ACOSTA			
TESORERIA				LIGIA MARIA GOMEZ GARCIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA / ADMINISTRACION EDUCATIVA				MARIA ELENA SOSA JARAMILLO			
BIBLIOTECA				JUAN CARLOS GOMEZ GUTIERREZ			
BANCO DE HERRAMIENTAS				MARIA ELENA SUAREZ MARTINEZ			
VIATICOS DEL CDHC				KELLY JHOANA SANCHEZ ACOSTA			
SUPERVISOR DE CONTRATO				CRISTIAN DARIO PIMIENTA RUIZ			
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS:							
						 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 Sr(a) identificado(a) con CC. 71278426 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
----------	--------	--------	-------	-------

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0

VALOR TOTAL: \$0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 94020000053
- 59203100000336

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0

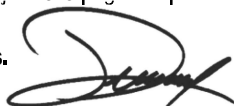
VALOR TOTAL: \$0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Diciembre de 2025 a las 22:21:02

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.


Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71278426
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		OSCAR ANDRES RODRIGUEZ CHAVERRA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 SUR # 79C - 115	TELÉFONO:	3333333
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:	6000104116			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):				2025/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2028803787

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 405.800
----------------------	-------------------