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 ATLÁNTICO

CERTIFICACIÓN COMPETENCIAS LABORALES

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

| | |
|---|---|
| Código Regional | 8 |
| Código Centro | 101008 |
| Fecha Elaboración | Diciembre de 2024 |
| Versión | MARZO 2024 - 2,24 |
| ID de Proceso | 45210-721944 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | KARINA DEL CARMEN BATISTA ZEA | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 32.757.062 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | kbatistaz@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0570023570003139 |
| **IP/Nº de contacto:** | 52147 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | NO |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2023** | SI |

**¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** NO
**Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000** SI
**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:** Honorarios profesionales a persona declarante de renta
**TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** 0,00%

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 5869534/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **13724** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

**OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PROFESIONALES, EN LAS FASES DEL PROCESO "GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALE RADICADO 08-9-2024-003342...PZO 31/12/2024

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024** | **Al** | **31/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 5.000.000 |
| **Número de pago** | **11** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 55.000.000 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 5.000.000,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 5.000.000 | Honorarios profesionales a persona declarante de re | 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** | **$ 5.000.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.314.500** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Diciembre | Noviembre | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.314.500,00 | TARIFA |
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **74155427** | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.430.000,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 2.000.000 | $ 2.000.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 250.000 | $ 250.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 320.000 | $ 320.000 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| ARL I | | $ 10.500 | $ 10.500 | Reteica - 8299 - BARRANQUILLA | 44.300,00 | 1,000% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| 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 | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 1.105.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 11.049.875 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.955.700,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar en la consolidación de la información del proceso Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales, de cada uno
Cooperar y participar en el plan de trasferencia de conocimiento proceso Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laboral
Contribuir en la ejecución de metas e indicadores proceso Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales, de cada uno
Apoyar la ejecución de planes del proceso de Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales, de cada uno de los 4 cen
Acompañar a los dinamizadores de cada uno de los 4 centros de formación de la Regional Atlántico en las concertaciones requeridas
Apoyar la planeación a los dinamizadores de verificación asignados a los cuatro centros de formación regional Atlántico
Participar activamente en la gestión y transferencia de conocimiento con los Dinamizadores regionales de Instrumentos.
Contribuir en las acciones de mejora de auditorías o verificaciones del proceso en la Regional Atlántico
Participar en la gestión de acciones correctivas y planes de mejora del proceso de Gestión de Evaluación y Certificación de Competenci

**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

**KARINA DEL CARMEN BATISTA ZEA**
**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,

**ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA**
**PROFESIONAL G10**

**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**
**JACQUELINE ROJAS SOLANO**
**DIRECTOR REGIONAL A G08**

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-12-03, 10:17:48 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 74155427

**Periodo Cotización** 202411 **Periodo Servicio** 202411

**Cliente:**

## PAGADA 2024-12-03

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | KARINA DEL CARMEN BATISTA ZEA | | | | |
| **Documento** | CC 32757062 | **Dirección** | CR 53 #135 - 49 CASA 64 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6053429872 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | **Departamento** | ATLANTICO | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 32757062 | | **Residente** | | **Exonerado** | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | BATISTA ZEA KARINA DEL CARMEN | 8001000 - 8 | | ATLANTICO |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| **Novedades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Extranjero** | **Tipo salario** | **Salario** | **Pensión** | | | | | | | **Salud** | | | | | | **Riesgos** | | | | | | **Caja** | | | | **Parafiscales** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 2.000.000 | 25-14 | | 16 % | $ 2.000.000 | $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.000.000 | $ 250.000 | $ 0 | 14-23 | 1 | 0.522 % | $ 2.000.000 | $ 10.500 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 | $ 10.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 580.500 |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>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: KARINA DEL CARMEN BATISTA ZEA | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | BARRANQUILLA | FECHA | 2/12/2024 | REGIONAL | ATLANTICO | 32.757.062 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | DESPACHO REGIONAL ATLANTICO | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | | CO1.PCCNTR.5869534 FEBRERO 1 DE 2024 | | | |

## 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 | X | CARLOS MONTIEL | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | N/A | | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | X | ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | 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) | X | ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES | |
| CONTABILIDAD | X | DAVID MARTINEZ MERCADO | |
| TESORERIA | X | MARTHA BERMUDEZ | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | N/A | | |
| BIBLIOTECA | X | NASLY ACOSTA - CESAR MORALES - DANIEL JURADO | |
| OTRO | N/A | | |
| OTRO | N/A | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA | |

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|---|
| SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) KARINA DEL CARMEN BASTIDAS ZEA identificado(a) con CC. 32757062 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 09:41:54

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.