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	**52134-954460**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SAMIR SAMARYS BARAHONA CAMARGO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	50.926.258	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ssbarahona@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488435367542
IP/Nº de contacto:	53417	**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 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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7296853/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**3425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LA(S) FUNCIÓN(ES) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) CLAVE EN LAS QUE PODRÁ EVALU				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**30/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.840.000
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 53.240.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.840.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.840.000	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	**$ 4.840.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.208.000**	**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		----------	**93269054**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.936.000	$ 1.936.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 242.000	$ 242.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.800	$ 309.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 10.200	$ 10.200
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.070.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.700.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.208.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.288.200,00	
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	8.576,00	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	**$4.831.424,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Con este proceso, se da finalización a otra cohorte de evaluación, lo cual representa un avance significativo en el fortalecimiento
se realiza informe al supervisor del contrato donde se evidencia la gestión realizada desde el área de salud.
Toda la información recopilada será presentada en el informe mensual correspondiente al mes DICIEMBRE
En este periodo se ejecutó una revisión detallada del personal postulado para participar en el proceso de certificación
La evaluación se enfocó en competencias técnicas, comunicativas, éticas y de trabajo en equipo, aplicadas a diversos roles dentro del
Dando pleno cumplimiento a las actividades programadas, se llevó a cabo el proceso de evaluación y certificación de competencias
Se contó con el acompañamiento del apoyo administrativo en el sistema DSNFT y, adicionalmente, se realizó la entrega de los expediente
cumplir con las tareas asignadas conforme a los lineamientos establecidos, garantizando una ejecución puntual y con altos estándares d

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



SAMIR SAMARYS BARAHONA CAMARGO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

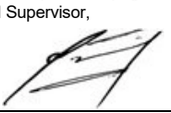
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JAVIER EMIRO RAMOS BELLO
PROFESIONAL G02

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)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926258		BARAHONA CAMARGO SAMIR SAMARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MONTERIA	MONTERIA-CORDOBA	3015119406	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93269054	9495400490	I	2025/12/15	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$599,000

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)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
1	CC	50926258	BARAHONA SAMIR	230201	30	$1,936,000	$309,800	EPS005	30	$1,936,000	$242,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,936,000	$47,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926258		BARAHONA CAMARGO SAMIR SAMARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MONTERIA	MONTERIA-CORDOBA	3015119406	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93269054	9495400490	I	2025/12/15	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$599,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,800	$0	$0	$309,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$309,800	$0	$0	$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,200	$0	$0	$47,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$47,200	$0	$0	$47,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,000	$0	$0	$242,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$242,000	$0	$0	$242,000
TOTAL				1	$599,000	$0	$0	$599,000

EFECTIVO LIDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619618586 DV: 691569
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 10/12/2025 11:40:50
PAP: 919797
Nombre: samir barahona
Apellido 1: barahona
NUM PLANILLA: 9495400490
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 50926258
PERIODO: 202511
Referencia: 9495400490Valor: $599.000,00

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

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926258		BARAHONA CAMARGO SAMIR SAMARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MONTERIA	MONTERIA-CORDOBA	3015119406	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	93961507	9496201929	I	2026/01/16	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$599,000

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)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0
1	CC 50926258	BARAHONA SAMIR	230201	30	$1,936,000	$309,800	EPS005	30	$1,936,000	$242,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,936,000	$47,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000	$47,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926258		BARAHONA CAMARGO SAMIR SAMARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MONTERIA	MONTERIA-CORDOBA	3015119406	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	93961507	9496201929	I	2026/01/16	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$599,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,800	$0	$0	$309,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$309,800	$0	$0	$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,200	$0	$0	$47,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$47,200	$0	$0	$47,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,000	$0	$0	$242,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$242,000	$0	$0	$242,000
TOTAL				**1**	**$599,000**	**$0**	**$0**	**$599,000**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619618596 DV: 193158
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 10/12/2025 11:40:51
PAP: 919797
Nombre: samir barahona
Apellido 1: barahona
NUM PLANILLA: 9496201929
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 50926258
PERIODO: 202512
Referencia: 9496201929Valor: $599.000,00

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

Powered by CamScanner

	Versión: 05
SENA	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:	(Jamir Jamary) Baraloa Cermargo					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	MONTERIA	FECHA	09/12/2025	REGIONAL	CORDOBA		3926258
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Contratación por Competencias laborales CCT						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	Co1. PCCNTR. 7296853 de Febrero 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		HERNAN ISAZA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ASTRID AMAYA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		HERNAN ISAZA	
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	
CONTABILIDAD		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
TESORERIA		JAVIER RAMOS BELLO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA		SABRINA LORA	SABRINA LORA B
ADMINISTRACION EDUCATIVA			
CONTRATACION		ANGELICA PATRICIA TELLEZ ORTIZ	Angelica Tellez O.
SUPERVISOR DE CONTRATO		JAVIER RAMOS BELLO	

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

OTROS :

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

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 50926258 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 15:34:48

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.