



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

DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE TECNOLOGIA

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

| | |
|-------------------|----------------------|
| Código Regional | 8 |
| Código Centro | 101008 |
| Fecha Elaboración | 16 Diciembre de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 05138-780153 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|------------------------------------|---|-------------|
| Nombres y apellidos: | OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA | Banco a consignar: | BANCOLOMBIA |
| Cédula de Ciudadanía | 42.209.765 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | odazab@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 40425470148 |
| 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 | SI |
| ¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión? | | | |
| Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000 | | | |
| 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) | | | |
| ¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente? | | | |
| Concepto del pago corresponde a: | | | |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. | | | |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|--|--------------------|-------|--|----|
| Nº del contrato: | 7455591/2025 | Nº Compromiso SIIF | 15725 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | SERVICIOS PERSONALES: PROFESIONALES PARA GESTIONAR, DESARROLLAR Y ACOMPAÑAR ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA FORMACIÓN PROFESIONA RADICADO 08-9-2025-003866...PZO 10/12/2025 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/12/2025 | Al | 10/12/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 1.864.800 |
| Número de pago | 11 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 56.000.000 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 1.864.800,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 0 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 1.864.800 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | \$ 459.098 | Retencion en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0 | | |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 2.323.898 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 1.432.598 | 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 | ----- | 9495487620 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 1.432.598,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.423.500 | \$ 2.240.000 | Base retención en la fuente a título de ICA | 2.323.898,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 178.000 | \$ 280.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 227.800 | \$ 358.400 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL | \$ 7.500 | \$ 11.700 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | - | Reteica - 8299 - BARRANQUILLA | 26.957,00 | 1,160% |
| 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 | \$ 796.784 | \$ - | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$36.062.775 | \$ 478.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$12.227.000 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ | | VALOR A PAGAR | \$1.837.843,00 | |

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| |
|---|
| Reunión de presentación de modelo de negocios y análisis financiero de Atlantico Lac con Directora regional, equipo técnico CVA y equipo de coordinación de participación en feria en instalaciones de Coca Cola. |
| Reunión de coordinación en participación en feria en instalaciones de AIRE. Apoyo en logística y participación de stand de 15 emprendedores en la logística en la participación de stand gastronómicos y de turismo en el Festival de la máscara y el bejuco en Galapa. |
| Apoyo en logística de Diálogos regionales con artesanos en Galapa y la Directora Regional SENA Atlántico. |
| Cierre del programa PI-e en alianza con la Super Intendencia de Industria y comercio. |
| Socialización de resultados de la convocatoria Emprende Caribe en Alianza con AIRE |
| Seguimiento al desarrollo de la convocatoria de Nanofranquicias de UPL |
| Articulación y transferencia de bases de datos de emprendedores de economía popular para atención con experto en fortalecimiento comercial |

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**STEPHANY VALLE CORDOBA
PROFESIONAL G04**

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**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|--|-----------------|--------------------|-----------------------|------------------------|----------|-----------------------|-----------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF | |
| CC-42209765 | | DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS INDEPENDIENTE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 83B # 42D - 118 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3012261 | 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 | 1993971141 | 9495487620 | 1 | 2025/12/16 | 2025/12/09 | NEQUI | 0 | \$650,100 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|--|----------------|---------------|--------|---------|-------------|-----------|--------|--------|-------------|-----------|--------|------|-----|-------------|----------|---------|-------------|-------------|----------|--------------|-----|--------|--------|------|-----|--------|--------|--|--|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Limite | Dias | IBC | Aporte | Limite | Dias | IBC | Aporte | Limite | Dias | IBC | Aporte | Limite | Dias | IBC | Aporte | Limite | Dias | IBC | Aporte | Limite | | |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$2,240,000 | \$358,400 | | | \$2,240,000 | \$280,000 | | | \$0 | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$0 | \$0 | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$2,240,000 | \$358,400 | | | \$2,240,000 | \$280,000 | | | \$0 | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$0 | \$0 | | |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados) | | | | | \$2,240,000 | \$358,400 | | | \$2,240,000 | \$280,000 | | | \$0 | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$0 | \$0 | | |
| 1 | CC 442209765 | DAZA OREALESS | 230301 | 30 | \$2,240,000 | \$358,400 | | EP5005 | \$280,000 | \$280,000 | | 0 | \$0 | \$11,700 | | 14-23 | \$2,240,000 | \$11,700 | | 0 | \$0 | \$0 | | | \$0 | \$0 | | | |
| Total Afiliados(1) | | | | | \$2,240,000 | \$358,400 | | | \$2,240,000 | \$280,000 | | | \$0 | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$2,240,000 | \$11,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$0 | \$0 | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|-----------------------------------|---------|------------------------------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante |
| CC 42209765 | | DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS | INDEPENDIENTE |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
| Periodo | Salud | Clave | Tipo |
| 2025-11 | 2025-11 | 9495487620 | I |
| Sucursal Principal | | Dirección | Exonerado SENA e ICBF |
| PRINCIPAL | | Calle 83B # 42D - 118 | SI |
| Ciudad/Departamento | | Teléfono | Valor |
| BARRANQUILLA-ATLANTICO | | 3012261 | \$650,100 |

| Fecha | | Pago | |
|------------|------------|-----------|-----------|
| Limite | Pago | Días Mora | Valor |
| 2025/12/16 | 2025/12/09 | 0 | \$650,100 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$358,400 | \$0 | \$0 | \$358,400 | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$358,400 | \$0 | \$0 | \$358,400 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$11,700 | \$0 | \$0 | \$11,700 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$11,700 | \$0 | \$0 | \$11,700 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$280,000 | \$0 | \$0 | \$280,000 | |
| SANTITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$280,000 | \$0 | \$0 | \$280,000 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$650,100 | \$0 | \$0 | \$650,100 | |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

CIUDAD Y FECHA 15 de diciembre de 2025

PRESENTADO A: NATALI ROMERO

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| ORDEN DE VIAJE 52925 | FECHA DE INICIO: 05/11/2025 | FECHA DE FINALIZACION: 10/12/2025 |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA : (ciudad) |
| | Centro Comercio y Servicios | |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañar a unidades productivas del municipio de Galapa para implementar estrategias de fortalecimiento en el componente de comercialización y de modelos de negocios a UP del Laboratorio de economía popular. | | |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS: | | |
| 1. Charlas para el fortalecimiento del componente de comercialización en eventos feriales con artesanos del municipio de Galapa. 2. Preparación de logística de participación en eventos feriales. 3. Acompañamiento en montaje de evento ferial y participación de emprendedores | | |
| RESULTADOS: | | |
| 4. Emprendedores fortalecidos en el componente de comercialización en eventos feriales.. | | |
| EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe | | |
| 1. Fotografías | | |
| COMPROMISOS | | |
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
| 1. | | |
| 2. | | |
| CONCLUSIONES: | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA | | |
| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | |
| Oreales Daza de la Barrera | | |
| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
| Profesional G09 Centro de Comercio y Servicios | Stephany Valle Córdoba | |



EVIDENCIAS









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: Oreales Greys Daza de la Barrera

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD BARRANQUILLA FECHA 10/12/2025 REGIONAL ATLANTICO IDENTIFICACIÓN 42.209.765

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Despacho Regional Atlántico

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.7455591 de 10 de febrero 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

Carlos Hostiel

U.B. Jose Mercado

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)
SECRETARÍA GENERAL

STEPHANY VALLE CORDOBA

Stephany Valle C.

OFICINA DE SISTEMA

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)

ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES

CONTABILIDAD

DAVID MARTINEZ MERCADO

TESORERIA

MARTHA BERMUDEZ

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA

BIBLIOTECA

ADOLFO ESTRADA

OTRO

OTRO

SUPERVISOR DE CONTRATO


STEPHANY VALLE CORDOBA

Stephany Valle C.

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

OTROS :

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  | <p style="text-align: center;">SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</p> | <p>Versión: 1.01</p> |
| | | <p>Fecha: 15.10.2020</p> |
| | | |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA identificado(a) con CC. 42209765 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2025 a las 11:47:59

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.