SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**07370-617999**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JORGE ALBERTO RINCÓN RODRÍGUEZ
Correo electrónico contratista: rinconjr@misena.edu.co
C.C. 1.032.371.654 **IP/Nº de contacto** 5461500

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 136430931

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4548343/2023 **Nº Compromiso SIIF** **7123**

Valor Total del Contrato	$ 23.436.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.369.000	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.906.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.463.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el centro nacional de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.906.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.906.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.583.225**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7877866851**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.562.400	$ 1.562.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.300	$ 195.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 250.000	$ 250.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.400	$ 16.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 976.500	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 861.075	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.583.225,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.460.700,00	
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	33.430,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.872.570,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar inducción aprendices del programa EDW 2 y 3 FICHAS 2748441 2748442 274846 y 2748447
Capacitar a los aprendices del programa EDW 2 y 3 FICHAS 2748441 2748442 274846 y 2748447
Revisar corregir evidencias a los aprendices del programa EDW 2 y 3 FICHAS 2748441 2748442 274846 y 2748447
Parametrizar alistar la plataforma Territorium del programa EDW 2 y 3 FICHAS 2748441 2748442 274846 y 2748447

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 diligenciados.

JORGE ALBERTO RINCÓN RODRÍGUEZ
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,

JUAN BAUDILIO SIMBAQUEBA VARGAS
INSTRUCTOR G13

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

SONIA YAMILE ACUNA LESMES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032371654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JORGE ALBERTO RINCON RINCON RODRIGUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 87A NO 71 34	TELÉFONO:	4597294
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7877866851**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	abril
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2059717242

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 195.300
SUBTOTAL:			1	**$ 195.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 16.400
SUBTOTAL:			1	**$ 16.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 461.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032371654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALBERTO RINCON RINCON RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 87A NO 71 34	TELÉFONO:	4597294
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7877866851**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2059717242	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:										**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																	
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1032371654	RINCON RODRIGUEZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.600.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.562.400	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.562.400	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.562.400	103237165	$ 16.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 461.700**

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Jorge Alberto Rincon Rodríguez

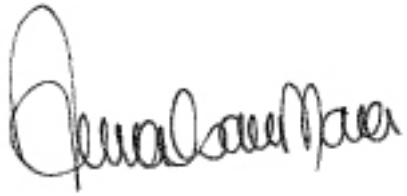
C.C 10.323.716.541

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 03 de mayo 2023



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761436100000