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 HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **940610** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **59136-712595** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

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

**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:** 5310043/2023 **Nº Compromiso SIIF** **73323**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 14.973.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.083.200 | **5** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **16/12/2023** | **$ 2.083.200,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

11_9406_588_Contratar la Prestación de 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

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.083.200 | | 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** | **$ 2.083.200** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.305.300** | | **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** | ---------- | **7903834069** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.562.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 195.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 250.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 12.200 | $ 16.400 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 520.800 | $ - | |
| 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 | $ 435.100 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.305.300,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 1.752.600,00 | |
| 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 | 16.930,00 | 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** | **$2.066.270,00** | |

**SON: DOS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar inducción a los aprendices del programa EDW niveles 4 y 5 2886735, 2886736, 2886738, y 2886739
Capacitar a los aprendices del programa EDW niveles 4 y 5 2886735, 2886736, 2886738, y 2886739
Revisar y corregir las evidencias a los aprendices del programa EDW niveles 4 y 5 2886735, 2886736, 2886738, y 2886739
Parametrizar y alistar la plataforma Territorium del programa EDW niveles 4 y 5 2886735, 2886736, 2886738, y 2886739
Cumplí con las actividades de formación profesional integral que le sean asignadas en su programación.
Participe en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la ejecución del contrato.
Cumplí con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la
Utilicé en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA

**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,

**CAROLINA HERNANDEZ VARGAS**
**INSTRUCTOR G16**

**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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

## 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: | **7903834069** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 319152950 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 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** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 461.700** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 461.700** |

Planilla Pagada

# 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: | | **7903834069** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 319152950 |

**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** |

| | 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: JORGE ALBERTO RINCÓN RODRÍGUEZ | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD | Bogotá, D.C. | FECHA | dic-23 | REGIONAL | Distrito Capital | 1.032.371.654 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | | CO1.PCCNTR.5310043 22/08/2023 | | | |

## 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 |
| 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. | |
| BIBLIOTECA | X | MILENA GONZALEZ | Milena Gonzalez Mora |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | CAROLINA HERNANDEZ VARGAS | CAROLINA HERNANDEZ VARGAS |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | CAROLINA HERNANDEZ VARGAS | CAROLINA HERNANDEZ VARGAS |
| GESTION DE TIC | X | MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI | Maria del Rosario B. |
| ADMINISTRACION DE DOCUMENTOS | X | MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO | |
| OFICCE | X | SANDRA MARIA MENDEZ LASSO | FIGE FICE |
| CONTABILIDAD | X | DERLY ANGELICA ALVARADO | 06-12-23 |

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| 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) JORGE ALBERTO RINCON RODRIGUEZ identificado(a) con CC. 1032371654 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2023 a las 13:21:13

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.