SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VALLE**
**CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE - SERVICIOS PRESTAD**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **923010** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **57604-617826** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JOSE JIMMY MOLINA TAFUR | **C.C.** | 94.331.105 | **IP/Nº de contacto** | 3164214334 |
| **Correo electrónico contratista:** | jojimota1@gmail.com | | | | |

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

**Banco al cual consignar:** BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 30657067031

**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:** 4526536/2023 **Nº Compromiso SIIF** **7623**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 45.256.170 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.703.985 | **11** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **19/12/2023** | **$ 2.703.985,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PROGRAMADA PARA ATENDER LA OFERTA REGULAR DEL CENTRO ASTIN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍT

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.703.985 | | 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** | **$ 2.703.985** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.758.814** | | **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** | ---------- | **1059430607** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.707.780 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 213.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 273.300 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL III | $ 28.300 | $ 41.700 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 675.996 | $ - | |
| 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 | $ 586.271 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | TARIFA |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.758.814,00 | |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| 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 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-UCEVA | 13.520,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 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** | **$2.690.465,00** | |

**SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se ejecutaron y/o están ejecutando las siguientes actividades en el programa de formación de Gestión Integrada de la Calidad, Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional GICMASSO:
Ficha 2558026: Informe Tratamiento de hallazgos + Plan de acción según fuente de no conformidad (12 horas).
Ficha 2578547: Elaboración de Información Documentada del SGA (8 horas).
Ficha 2693904: Elaboración de Información Documentada del SGA (21 horas).
Ficha 2620039: Programa y Plan de auditoria SGA (12 horas).
Ficha 2774527: Inicio elaboración matrices MAIA y MIRLAS SGA (15 horas).
Ficha 2827897: Inicio de Documento Eco balances, Matriz MED y Ecomapas de un proceso propuesto (12 horas).
Ficha 2886382: Introducción Gestión Ambiental (8 horas). Desarrollo curricular= 14 horas. Total horas/mes = 102 horas.

**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.

**JOSE JIMMY MOLINA TAFUR**
**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,

**DIANA MARIA CHAVEZ COQUIS**
**PROFESIONAL G06**

**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**

**CAROLINE PEREA CABAL**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Creación Reporte** | 2023-12-01, 10:31:42 PM | **Tipo Planilla** | I: Planilla independientes | **Número Planilla** | 1059430607 |
| **Periodo Cotización** | 2023-11 | **Periodo Servicio** | 2023-11 | | |
| | | | | **Fecha limite de pago** | 2023-12-04 |

## PAGADO 01/12/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

### DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JOSE JIMMY MOLINA TAFUR | | |
| **Documento** | CC94331105 | **Dirección** | CL 55 #4 D - 17 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 2681551 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | U |
| **Ciudad** | CALI | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |

### AFP

| Código | Nit | AFP | Cotización | Cotización Vol Afiliado | Cotización Vol Aportante | FSP Solidaridad | FSP Subsistencia | Días de mora | Intereses Mora | Int Mora FSP Solidaridad | Int Mora FSP Subsistencia | Total a pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | N900336004 | COLPENSIONES | $ 273.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 273.300 | 1 |

### EPS

| | | | | | Incapacidades | | Licencia de Maternidad | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | EPS | Valor Total | UPC | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | Neto | Dias Mora | Interes Mora | Int. Mora UPC | SubTotal Cotización | SubTotal UPC | No. Rad Saldo a Favor | Saldo a favor Cot Oblig | Saldo a favor UPC | Total a pagar | No. Afiliados |
| EPS018 | N805001157 | S.O.S EPS | $ 213.500 | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 213.500 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 213.500 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 213.500 | 1 |

### ARP

| | | | | Incapacidades | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | ARP | Cotización | No. Autorizacion | Valor | Aporte otro riesgo | Valor Neto | Dias Mora | Int. Mora | SubTotal Cotizacion | No. Saldo a favor | Valor saldo favor | Total a pagar | No. Afiliados |
| 14-23 | N860011153 | POSITIVA DE SEGUROS | $ 41.700 | | $ 0 | $ 0 | $ 41.700 | 0 | $ 0 | $ 41.700 | 0 | $ 0 | $ 41.700 | 1 |

### TOTALES

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Pensión | $ 273.300 | $ 273.300 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 273.300** | **$ 273.300** | **1** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

**TOTALES**

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Salud | $ 213.500 | $ 213.500 | 1 |
| Riesgos | $ 41.700 | $ 41.700 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 528.500** | **$ 528.500** | **3** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2023-12-01, 10:25:18 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | noviembre de 2023 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | noviembre de 2023 |
| **Empresa** | JOSE JIMMY MOLINA TAFUR |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 94331105 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1059430607 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 311891274 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 528.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 273.300 | $ 0 |
| N805001157 | EPS018 | SOS-EPS | 1 | $ 213.500 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG | 1 | $ 41.700 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 528.500 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 528.500 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

| | |
|---|---|
| | Versión: 04 |
| | Código: GTH- F- 074 |

## Proceso Gestión del Talento Humano

## Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:** JOSE JIMMY MOLINA TAFUR | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | SANTIAGO DE CALI | **FECHA** | **19/12/2023** | **REGIONAL** | **VALLE DEL CAUCA** | **94.331.105** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | **CALLE 52 No 2BIS - 15, Complejo Salomia.** | | | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | **No.CO1.PCCNTR.4526536 del 02 de febrero de 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** |
| GESTIÓN DE TIC | X | **EFRAIN DIAZ MENDEZ ediazm@sena.edu.co** | REQ000002126739 Efraim Diaz Mendez |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | **OLGA JANETH GUTIERREZ RODRIGUEZ ojgutierrez@sena.edu.co** | Olga J. Gutierrez R. |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | X | **DIANA MARIA CHAVES COQUIS dmchavez@sena.edu.co** | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | **ELIZABETH CARDENAS BERRIO ecardenasb@sena.edu.co** | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | **NO APLICA** | |
| CONTABILIDAD | | **NO APLICA** | |
| TESORERIA | | **NO APLICA** | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | **JAVIIER HUMBERTO ABAUNZA jhabaunza@sena.edu.co** | |
| BIBLIOTECA | X | **MARIA ELENA REALPE DELGADO merealped@sena.edu.co** | |
| OTRO INVENTARIO TELEFONICA | X | **EFRAIN DIAZ MENDEZ ediazm@sena.edu.co** | REQ000002126739 Efraim Diaz Mendez |
| OTRO | | **NO APLICA** | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | **DIANA MARIA CHAVES COQUIS dmchavez@sena.edu.co** | |

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

OTROS : Ninguno

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) MOLINA TAFUR JOSE JIMMY identificado(a) con CC. 94331105 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2023 a las 08:48:03

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.