SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL CESAR**
**CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **20** |
| **Código Centro** | **952010** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **70260-868455** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JORGE AUGUSTO BARBOSA DURAN | **C.C.** | 13.168.717 | **IP/Nº de contacto** | 3162996320 |
| **Correo electrónico contratista:** | jabarbosa@sena.edu.co | | | | |

**Régimen del IVA:** NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** SI **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** 29735038387

**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:** 4898399/2023 **Nº Compromiso SIIF** **65523**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 24.387.440 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.689.173 | **9** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **16/12/2023** | **$ 1.689.173,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE COCINA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-003541

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.689.173 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0% |
| | | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 1.689.173** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 887.667** | | **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** | ---------- | **2330504860** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.266.880 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 158.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 202.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.100 | $ 6.700 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 422.293 | $ - | |
| 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 | $ 168.917 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 295.889 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 887.667,00 | TARIFA |
| 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% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 0% |
| Reteica | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-Universidad | 8.446,00 | 0,500% |
| 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** | **$1.680.727,00** | |

**SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación complementaria
NOMBRE DE PROGRAMA: COCINA NAVIDEÑA FICHA: 2887975 NOMBRE DE PROGRAMA: ELABORACION DE PRODUCTOS DE REPOSTERIA. FICHA: 2867254
NOMBRE DE PROGRAMA: PREPARACION DE ARROCES FICHA: 2897155
Se realiza producción de centro en los horarios establecidos
Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, planes de trabajo, como así mismo, material de apoyo y desarrollar medios didácticos para el desarrollo de la formación
Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia
Llevar el control de asistencias en formato no controlado de los programas de formación asignadas
Asociar a los aprendices en el aplicativo Sofía plus de formación complementaria correspondiente al mes de diciembre

**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 AUGUSTO BARBOSA DURAN**
**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,

**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**
**INSTRUCTOR G20**

**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**

**YALEINIS MONTERO TRIANA**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 13168717 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE AUGUSTO BARBOSA DURAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | AGUACHICA | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | 00000 | TELÉFONO: | 5650000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **2330504860** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2023 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 1 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/12/07 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1599350913 |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 202.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 202.800 | $ 200 | $ 203.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 202.800** | **$ 200** | **$ 203.000** |

**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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 158.400 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 158.400 | $ 200 | $ 0 | $ 158.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 158.400** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 158.600** |

**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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.700 | $ 6.700 | $ 100 | $ 0 | $ 6.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.700** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 6.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 13168717 | BARBOSA DURAN JORGE AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.266.900 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.266.900 | $ 202.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 202.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.266.900 | $ 158.400 | $ 0 | $ 158.400 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.266.900 | 13168717 | $ 6.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 368.400** |

| | |
|---|---|
| | 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:** | **JORGE AUGUSTO BARBOSA DURAN** | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | AGUACHICA | **FECHA** | 16-nov-23 | **REGIONAL** | **CESAR** | **13.168.717** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | **CENTRO AGROEMPRESARIAL** | | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | **COI.PCCNTR.4898399** | | **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 | **NATANIEL ROMERO** | Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate<br>Fecha: 2023.12.14 16:37:15 -05'00' |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | **DAYCE DIAZ GRANJA** | Dayce Diaz Granja<br>Firmado digitalmente por Dayce Diaz Granja<br>Fecha: 2023.12.14 18:00:35 -05'00' |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | X | **DIOMAR ALFONSO PINO** | Firmado digitalmente por Diomar Alfonso Pino Gonzalez<br>Fecha: 2023.12.15 15:03:30 -05'00' |
| BIBLIOTECA | X | **MARIA DEL CARMEN MORALES** | María del Carmen Morales<br>Firmado digitalmente por María del Carmen Morales<br>Fecha: 2023.12.18 09:57:29 -05'00' |
| PRESUPUESTO | X | **LAURA CUADRADO AREVALO** | Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo<br>Fecha: 2023.12.18 10:03:26 -05'00' |
| CONTABILIDAD | X | **EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ** | Firmado digitalmente por Eidis Alexandra Arrieta Martinez<br>Fecha: 2023.12.18 14:09:39 -05'00' |
| TESORERIA | X | **YACIRA NAVARRO** | Firmado digitalmente por Yacira Elena Navarro Cabas<br>Fecha: 2023.12.18 14:50:27 -05'00' |
| VISTO BUENO LIDER DE AREA | X | **GANDRA MORENO LEMUS** | Firmado digitalmente por Gandra Moreno Lemus<br>Fecha: 2023.12.18 15:08:49 -05'00' |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA - VISTO BUENO | X | **ROBINSON LOBO HERNANDEZ** | Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez<br>Fecha: 2023.12.18 15:29:37 -05'00' |
| SUPERVISOR DE CONTRATO (ENTREGA CARNÉ) | X | **ROBINSON LOBO HERNANDEZ** | Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez<br>Fecha: 2023.12.18 15:29:45 -05'00' |
| 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.** | |

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

OTROS : _____

**Firma del Contratista**

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 13168717 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2023 a las 23:50:54

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.