

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	922410
			Fecha Elaboración	15 Diciembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	32153-403703
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JOSE FERNANDO REYES BONILLA fer671018@hotmail.com		C.C. 93.370.557
Correo electrónico contratista:				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta? NO
Banco al cual consignar:		BANCO BBVA		Es Pensionado? NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Inducción SST SI
		Tipo de cta AHORROS		Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI
		Nº Cuenta 0846016269		
		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:	5352347/2023	Nº Compromiso SIIF	134123	
Valor Total del Contrato	\$ 13.050.000	Nº Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.957.500	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2023 Al 15/12/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal para orientar la formación titulada, complementaria y virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su área de influencia en la red de conocimiento institucional-pedagogía en el área temática emprendimiento, Vigencia 2023.		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 1.957.500	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.957.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.198.950	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre		
	-----	8628062515-86		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 1.566.000	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.198.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 195.800	Base retención en la fuente a título de ICA	1.957.500,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 250.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL III	\$ 28.300	\$ 38.200	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
\$ 489.375	\$ -	\$ -	Reteica - 8530	11.745,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 399.650		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$1.945.755,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir Formacion complementaria en vive digital Cafe Madrid Ficha: 2878350 Impartir formacion Complementaria en vive digital cerca a al UIS Ficha : 2885811 Impartir Formacion complementaria en Fundación Shaddai NEW LIFE Ficha: 2898037				
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 FERNANDO REYES BONILLA 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, 	
			ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA INSTRUCTOR G13	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: <div style="text-align: center;"> EL ORDENADOR DEL PAGO CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 </div>				

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93370557	0	JOSE FERNANDO REYES BONILLA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7729	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
5-1	CALLE 21 1 108		12345678		FER671018@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-11	2023-11	8628062515	I	2023-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	484.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8605858040	2023-12-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC						Cot.	Cot.	Cot.	Cot.
1	CC.93370557	REYES BONILLA JOSE FERNANDO	1.566.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.566.000	250.600	0	0	SANITAS-EPS005	1.566.000	195.800	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.566.000	38.200	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	484.600	N	3331201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 93370557	0	JOSE FERNANDO REYES BONILLA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7729	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
5-1	CALLE 21 1 108		12345678		FER671018@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-11	2023-11	8628062515	I	2023-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	484.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8605858040		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.566.000	1.566.000	1.566.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	250.600	0	0	0	250.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	250.600	0	0	0	250.600
EPS(Administradoras: 1)				1	195.800	0	0	0	195.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	195.800	0	0	0	195.800
ARP(Administradoras: 1)				1	38.200	0	0	0	38.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	38.200	0	0	0	38.200
Gran Total					484.600	0	0	0	484.600



RAZON SOCIAL :	JOSE FERNANDO REYES BONILLA
IDENTIFICACION:	CC-93370557
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-15
FECHA DE PAGO:	2023-12-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8628062515
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605858040
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANTAS	1	\$ 1.566.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.800	\$ 195.800
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.566.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.600	\$ 250.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.566.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 38.200	\$ 38.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 484.600	\$ 484.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/01/2024
----------------------------------	------------



RAZON SOCIAL :	JOSE FERNANDO REYES BONILLA
IDENTIFICACION:	CC-93370557
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-10
FECHA DE PAGO:	2023-12-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628082792
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605858040
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 580.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 72.500	\$ 72.500
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 580.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 92.800	\$ 92.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 580.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.500	\$ 179.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/01/2024
----------------------------------	------------

DATOS GENERALES																		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR			
CC	93370557	JOSE FERNANDO REYES BONILLA			ÚNICO	0	0	2023-12	2023-12	8628082792	8605858040	PRIVADA	I	14-23	86			
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO				
CALLE 21 1 108		MEDELLIN	1	ANTIOQUIA	5	12345678	2610535	FER671018@GMAIL.COM	7729		0	1	2023-12-05	2024-01-10				
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	72500	0	0	0	0	0	72500	0	0	0	72500	0	0	0	0	72500	1
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA												TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SENA				
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	
230301	800224808	92800	0	0	0	0	0	0	92800	1	SINCCF	0	0	0	0	0	1	
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES												NÚMERO ADMINISTRADORAS						
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR	PENSIONES				
14-23	860011153	14200	0	0	0	14200	0	0	14200	0	0	0	14200	92800	1			
TOTAL APORTES A ESAP														CAJAS COMPENSACIÓN				
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA				
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR								PENSIONES				
0		0		0		0								92800	1			
														SALUD				
														72500				
														RIESGOS LABORALES				
														14200				
														CAJAS COMPENSACIÓN				
														0				
														SENA				
														0				
														ICBF				
														0				
														ESAP				
														0				
														MINISTERIO				
														0				
														GRAN TOTAL				
														179500				

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) REYES BONILLA JOSE FERNANDO identificado(a) con CC. 93370557 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2023 a las 17:44:15

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.



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: JOSE FERNANDO REYES BONILLA				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	GIRON	FECHA	15/12/2023	REGIONAL	SANTANDER

93,370,557

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Kilometro 7 vía Palenque Rincon de Giron, Centro de Mantenimiento Industrial

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No. CO1.PCCNTR.5352347 DESDE 04/09/2023 AL 15/04/2023

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	X	JESÚS ANTONIO DELGADO ALBA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	LUIS ERNESTO PARADA MORENO	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)	X	LUIS ERNESTO PARADA MORENO	
SECRETARÍA GENERAL			
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.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)	X	FABIÁN ALEXIS PEINADO LAGOS / JOSÉ JULIÁN GALVIS BONILLA	
CONTABILIDAD		NO APLICA	NO APLICA
TESORERÍA		NO APLICA	NO APLICA
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADÉMICA	X	ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA	
BIBLIOTECA	X	NUVIA INÉS BORBÓN ARDILA / OSBERT LEONARDO JEREZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/FORMACIÓN	X	GERARDO RUEDA SÁNCHEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA	X	MARIA CAROLINA RODRIGUEZ AGUILLÓN	
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	X	JENNY PAOLA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA	

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

El suscrito contratista se compromete a cargar en los siguientes 30 días calendario contados a partir de la fecha del presente paz y salvo y en la plataforma SECOP II "documentos adicionales" la correspondiente planilla de seguridad social sobre el 40% de los ingresos del último mes ejecutado, de conformidad con el Decreto 1273 de 2018. Dicho reporte será verificado en el SECOP II por el supervisor del contrato.

OTROS:

Fernando Reyes
Firma del Contratista