



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL TOLIMA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	73
Código Centro	931010
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	81647-810163

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILMER ALONSO RINCON ZULUAGA	Banco a consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	1.110.444.401	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	wrinconz@sena.edu.co	Número de Cuenta:	002142085767
IP/Nº de contacto:	3185999832	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7304927/2025	Nº Compromiso SIIF	17825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la revisión de recursos digitales, programas de formación, gestión de la resolución incidentes técnicos y de las acciones administrativas necesarias desde el repositorio de contenidos, realizando procesos de validación que permitan el correcto funcionamiento de los recursos educativos digitales entregados por los diferentes equipos de				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	30/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 4.740.850
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 51.201.180
Valor Bruto Pago:	\$ 4.740.850,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.740.850	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.740.850	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.142.350	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	-----	35154596	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.142.350,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.896.340	\$ 1.896.340	Base retención en la fuente a título de ICA	4.740.850,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 237.100	\$ 237.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.500	\$ 303.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8560 - IBAGUE	23.704,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Bomberos	1.422,00	6,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$4.715.724,00	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -			
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.048.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$10.270.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$				

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se presentaron informes y documentos de hallazgos según actividades y solicitudes realizadas.
 Se participó en las actividades propuestas por el líder del proceso, como también en las transferencias y sesiones asignadas.
 Se atendió, apoyo y dio respuesta a las solicitudes realizadas, según las asignaciones.
 Se cumplió las actividades asignadas durante el periodo, alojándolas en el archivo "Actividades Gestores de Repositorio 2025"
 Se deja constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

WILMER ALONSO RINCON ZULUAGA
 EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

MARTHA LUCIA AYALA JARA
 PROFESIONAL G04

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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	1110444401	WILMER ALONSO RINCON ZULIAGA				ÚNICO	0	0	2025-11	2025-11	35154596		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																	
MZ G CASA3 ARCANISA 1		IBAGUE	1	TOLIMA	73	3185999832	0	WRINCONZ04@GMAIL.COM		7490		1896400	1	2025-12-01	2025-12-02																	
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														
EPS002	800130907	237100	0	0	0	0	0	237100	0	0	0	237100	0	0	0	0	0	237100	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	ICBF														
231001	800227940	303500	0	0	0	0	0	0	303500	1	CCF50	890700148	38000	0	0	38000	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR</th> <th>DÍAS MORA</th> <th>INTERESES</th> <th>TOTAL PAGAR</th> <th>NÚM AFILIADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	0	0	0	0	0
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS																												
0	0	0	0	0																												
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	9900	0	0	0	9900	0	0	9900	0	0	0	9900	<table border="1"> <tbody> <tr><td>PENSIONES</td><td>1</td></tr> <tr><td>SALUD</td><td>1</td></tr> <tr><td>RIESGOS LABORALES</td><td>1</td></tr> <tr><td>CAJAS COMPENSACIÓN</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>		PENSIONES	1	SALUD	1	RIESGOS LABORALES	1	CAJAS COMPENSACIÓN	1									
PENSIONES	1																															
SALUD	1																															
RIESGOS LABORALES	1																															
CAJAS COMPENSACIÓN	1																															
TOTAL APORTES A ESAP														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	PENSIONES																												
0	0	0	0	303500																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	SALUD																												
0	0	0	0	237100																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	RIESGOS LABORALES																												
0	0	0	0	9900																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	CAJAS COMPENSACIÓN																												
0	0	0	0	38000																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	SENA																												
0	0	0	0	0																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	ICBF																												
0	0	0	0	0																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	ESAP																												
0	0	0	0	0																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	MINISTERIO																												
0	0	0	0	0																												
TOTAL APORTES A MINISTERIO														TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR	GRAN TOTAL																												
0	0	0	0	588500																												

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	1110444401	WILMER ALONSO RINCON ZULIAGA				ÚNICO	0	0	2025-12	2025-12	35547022		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						
MZ G CASA3 ARCANISA 1		IBAGUE	1	TOLIMA	73	3185999832	0	WRINCON204@GMAIL.COM		7490		1896400	1	2025-12-15	2026-01-05						
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			
EPS002	800130907	237100	0	0	0	0	0	237100	0	0	0	237100	0	0	0	0	237100	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	ICBF			
231001	800227940	303500	0	0	0	0	0	0	303500	1	CCF50	890700148	38000	0	0	38000	1	VALOR DÍAS MORA INTERESES TOTAL PAGAR NÚM AFILIADOS			
			0	0	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0	0			
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	9900	0	0	0	9900	0	0	9900	0	0	0	9900	SALUD							
													1								
													1								
													1								
													1								
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																					
													303500								
													237100								
													9900								
													38000								
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																					
													0								
													0								
													0								
													0								
TOTAL APORTES A MINISTERIO																					
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR																		
0	0	0	0																		



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: WILMER ALONSO RINCON ZULUAGA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	IBAGUE	FECHA	30/12/2025	REGIONAL	TOLIMA	1.110.444.401
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			TRANSVERSAL 1 NO. 42-244 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7304927 - 5/02/2025				


CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES		FIRMA			
GESTIÓN DE TIC		NOMBRES Y APELLIDOS		OSCAR JAVIER FIGUEROO			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		SIMON ALBEIRO FLORIDO CUELLAR					
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARTHA LUCIA AYALA JARA					
ALMACÉN E INVENTARIOS		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)		LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON					
CONTABILIDAD		FERNEY OBED MORALES GUTIERREZ					
TESORERIA		SANDRA LILIANA VALDERRAMA VARON					
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		MARTHA LUCIA AYALA JARA					
BIBLIOTECA		JOSE JOAQUIN SANCHEZ ESCOBAR					
OTRO							
OTRO							
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARTHA LUCIA AYALA JARA					

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

	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) RINCON ZULUAGA WILMER ALONSO identificado(a) con CC. 1110444401 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2025 a las 18:58:20

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.