

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |  |                          |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|-----------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES</b><br><b>REGIONAL DISTRITO CAPITAL</b><br><b>CENTRO DE GESTION DE MERCADO, LOGIST Y TECNOL DE LA INFORMAC-BTA</b> |  | <b>Código Regional</b>   | <b>11</b>                   |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Código Centro</b>     | <b>930310</b>               |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Fecha Elaboración</b> | <b>26 noviembre de 2020</b> |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Versión</b>           | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b>   |
|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>ID de Proceso</b>     | <b>95990-701155</b>         |

  

|                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                               |                |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                 |                                                                                         |                                                                                               |                |                                            |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                      | <b>JULIO ALEXANDER RODRIGUEZ DEL CASTILLO</b><br><b>Correo electrónico contratista:</b> |                                                                                               | <b>C.C.</b>    | <b>79.838.866</b>                          |
|                                                                                                                                              |                                                                                         | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      | <b>84274</b>   |                                            |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                      | <b>NO RESPONSABLE</b>                                                                   | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <b>NO</b>      | <b>Es declarante de renta?</b>             |
|                                                                                                                                              |                                                                                         | <b>NO</b>                                                                                     | <b>NO</b>      | <b>Es Pensionado?</b>                      |
|                                                                                                                                              |                                                                                         | <b>NO</b>                                                                                     | <b>NO</b>      | <b>NO</b>                                  |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                        | <b>NO</b>                                                                               | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <b>SI</b>      | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b> |
|                                                                                                                                              |                                                                                         | <b>NO</b>                                                                                     | <b>SI</b>      | <b>SI</b>                                  |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                              | <b>DAVIVIENDA</b>                                                                       | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | <b>AHORROS</b> | <b>N° Cuenta</b>                           |
|                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                               |                | <b>001070063639</b>                        |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                  | <b>NO</b>                                                                               | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> | <b>NO</b>      |                                            |
|                                                                                                                                              |                                                                                         | <b>NO</b>                                                                                     |                |                                            |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                              | <b>N/A</b>                                                                              |                                                                                               |                |                                            |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>        | <b>N/A</b>                                                                              |                                                                                               |                |                                            |
| <b>Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b> | <b>N/A</b>                                                                              |                                                                                               |                |                                            |

  

|                                                    |                      |                               |                                     |  |
|----------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                      |                               |                                     |  |
| <b>N° del contrato:</b>                            | <b>1356310/2020</b>  | <b>N° Compromiso SIIF</b>     | <b>15720</b>                        |  |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                    | <b>\$ 32.122.953</b> | <b>N° Pago</b>                | <b>10</b>                           |  |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                 | <b>\$ 2.910.093</b>  | <b>Periodo objeto de pago</b> | <b>Del 01/11/2020 Al 26/11/2020</b> |  |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                    | <b>\$ 0</b>          | <b>Comisiones</b>             | <b>\$ 0,00</b>                      |  |

  

|                                                             |                     |                                                  |              |  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                                  |              |  |
| <b>Ingresos por honorarios</b>                              | <b>\$ 2.910.093</b> | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b> | <b>0,00%</b> |  |
| <b>Ingresos por comisiones</b>                              | <b>\$ 0</b>         | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b>        | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</b>         | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                           | <b>\$ 2.910.093</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>            | <b>\$ 0</b>  |  |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 1.933.645</b> |                                                  |              |  |

  

|                                                                              |                     |                     |                                              |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------------------------------|------------------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |                     |                     |                                              |                        |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                           | <b>Noviembre</b>    | <b>Octubre</b>      | <b>Valor Base retención en la fuente</b>     | <b>1.933.645,00</b>    |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                      | <b>\$ 1.164.037</b> | <b>\$ 1.343.120</b> | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> | <b>2.578.193,00</b>    |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                           | <b>\$ 145.600</b>   | <b>\$ 167.900</b>   | <b>Valor base IVA</b>                        | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                         | <b>\$ 186.300</b>   | <b>\$ 214.900</b>   | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>               | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                   | <b>\$ -</b>         | <b>\$ 0</b>         | <b>Menos Retención en la Fuente</b>          | <b>0,00</b>            |
| <b>ARL</b>                                                                   | <b>\$ 6.100</b>     | <b>\$ 7.100</b>     | <b>Menos Retención IVA</b>                   | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                 | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Reteica - 8299</b>                        | <b>24.905,00</b>       |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                     | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b>       | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700</b>                           | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>          | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>            |
| <b>Dependientes hasta \$ 1.139.424</b>                                       | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Descuentos de Libranza</b>                | <b>0,00</b>            |
| <b>Salud hasta \$ 569.712</b>                                                | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>      | <b>0,00</b>            |
| <b>Renta Exenta 25% \$ 8.545.680</b>                                         | <b>\$ 644.548</b>   | <b>\$ -</b>         | <b>VALOR A PAGAR</b>                         | <b>\$ 2.885.188,00</b> |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                    | <b>\$ -</b>         | <b>\$ -</b>         |                                              |                        |

  

**SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Se cumplió con la programación académica predeterminada por la coordinación de virtualización 1852661 - 2060712 - 2060708<br>Se acompañó y asesoró la planeación inicial de los procesos formativos de las fichas asignadas<br>Se preparo y oriento el proceso de aprendizaje dando respuesta a la estrategia institucional<br>Se preparó la estructura de las actividades aplicables a los proyectos formativos de los aprendices.<br>Preparar y orientar el proceso de aprendizaje dando respuesta a la estrategia institucional<br>Preparación y desarrollo de técnicas didácticas activas virtuales, apoyo de la plataforma como herramienta de aprendizaje.<br>Se participo y apoyaron los procesos de promoción de los programas de formación profesional integral programados por el centro de formación. Se acompañó e impartió formación de acuerdo con la planeación correspondiente a las fichas asignadas<br>Se realizo reporte de novedades: retención escolar. Se hizo uso de las TICs en el proceso de formación |  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. | <b>JULIO ALEXANDER RODRIGUEZ DEL CASTILLO</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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. | <b>Autorizo el presente pago.</b><br><b>El Supervisor,</b><br><br><b>LINA YIBI SANTAMARIA BURGOS</b><br><b>INSTRUCTOR G20</b> |

  

**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**

  

**JAIME GARCIA DIMOTOLI**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                        |                            |              |                          |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------------|----------------------------|--------------|--------------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                       | DIRECCIÓN                  | TELÉFONO     | CORREO                   | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC                  | 79838866          | JULIO ALEXANDER RODRIGUEZ DEL CASTILLO | CALLE 8 A N 92-72 CASA 295 | 7357631      | jarodriguezd@unal.edu.co |                                     |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                        | CÓDIGO                     | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO       |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                        |                            | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.             |                                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                      |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD             |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC     |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1                  0 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR        |
| 2020-10              | 2020-10                           | I             | 03/11/2020               | 46380937        | \$417.400            |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |             |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre      | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |             |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 168.200                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 168.200       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |              |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre       | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14           | Colpensiones | 900336004-7 | 215.200                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 215.200       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.100                  |                  |       |                        | 7.100                 | 0         | 0                     | 7.100               |                            |                     | 71                | 7.100         | 1             |

| TOTALES CAJAS |             |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|-------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre      | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF22         | Colsubsidio | 860007336-1 | 26.900       | 0         | 0                 | 26.900        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 168.200                             | 168.200       |
| Pensión                | 1                              | 215.200                             | 215.200       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 7.100                               | 7.100         |
| CCF                    | 1                              | 26.900                              | 26.900        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 417.400                             | 417.400       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                        |        |                            |                    |                                           |
|---------------------|-------------------|----------------------------------------|--------|----------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                       |        | DIRECCIÓN                  | TELÉFONO           | CORREO                                    |
| CC                  | 79838866          | JULIO ALEXANDER RODRIGUEZ DEL CASTILLO |        | CALLE 8 A N 92-72 CASA 295 | 7357631            | jarodriguezd@unal.edu.co                  |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                        | CÓDIGO | DEPARTAMENTO               | CIUDAD / MUNICIPIO |                                           |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                        |        | BOGOTÁ D. C.               | BOGOTÁ, D. C.      |                                           |
|                     |                   |                                        |        |                            |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD<br>NO |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS<br>UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1<br>0           |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR    |
| 2020-10              | 2020-10                           | I             | 03/11/2020               | 46380937        | \$417.400        |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                        |           |         |            |                 |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |              |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------------------|-----------|---------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|--------------|-----------|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                        |           |         |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     | SALUD    |           |            | RIESGOS LABORALES    |                      |                                |                                 | CCF      |           |                        | PARAFISCALES |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres                    | Cotizante | Subjugo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado             | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP     | VST | SEI | SEI | SEI | SEI | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL     | IBC ARL   | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 79838866              | RODRIGUEZ DEL CASTILLO JULIO ALEXANDER | 59        | 0       |            |                 | N                     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     | 25-14    | 1.345.000 | 215.200    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 1.345.000 | 168.200                | 14-23        | 1.345.000 | 1               | 7.100      | CCF22      | 1.345.000 | 26.900     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**  
**ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN**  
**CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA**

LUGAR: BOGOTA  
FECHA: 26/11/2020  
REGIONAL: Distrito Capital

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: JULIO ALEXANDER RODRIGUEZ DEL CASTILLO

IDENTIFICACIÓN

C.C. No 79838866

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Gestión de Mercados Logística y Tecnologías de la Información

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1356310 de 10/02/2020

**CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**

LIQUIDACIÓN POR MUTUO  
ACUERDO

x

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR  
MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN  
UNILATERAL

| DEPENDENCIA SENA                                                                                         | Marcar<br>con x | RESPONSABLES                 |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------|
|                                                                                                          |                 | NOMBRES                      | FIRMA |
| GESTIÓN DE TIC                                                                                           | x               | Darwin Bolívar               |       |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS                                                                             | x               | Stella Garnica Garnica       |       |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)<br>SECRETARÍA GENERAL | x               | Lina Yibi Santamaria Burgos  |       |
| ALMACÉN E INVENTARIOS                                                                                    | x               | Derly Myriam Silva Hernández |       |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)                            | x               | Ervin Duván Barón Rueda      |       |
| CONTABILIDAD                                                                                             | x               | Ana Emperatriz Martínez Luna |       |
| TESORERIA                                                                                                | x               | Jose Ricardo Pulga Pataquiva |       |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA                                                                   | x               | Lina Yibi Santamaria Burgos  |       |
| BIBLIOTECA                                                                                               | x               | Luz Mary Caro Ventura        |       |
| OTRO                                                                                                     |                 |                              |       |
| OTRO                                                                                                     |                 |                              |       |
| SUPERVISOR DE CONTRATO                                                                                   | x               | Lina Yibi Santamaria Burgos  |       |

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

OTROS

Firma del Contratista