SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL DISTRITO CAPITAL**
**CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **940610** |
| **Fecha Elaboración** | **Junio de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **36086-318662** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | EDGAR DAVID ZABALETA ASSIA | **C.C.** | 1.103.108.281 | **IP/Nº de contacto** | 15034 |
| **Correo electrónico contratista:** | ezabaletaa@sena.edu.co | | | | |

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

**Banco al cual consignar:** BANCO CAJA SOCIAL **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24112747873

**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:** 4697493/2023 **Nº Compromiso SIIF** **24123**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 19.530.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 7.812.000 | **4** | **Del** | **01/06/2023** | **Al** | **30/06/2023** | **$ 3.906.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 3.906.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basadas en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el Centro Nacional

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.906.000 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| | | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.906.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.583.225** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Junio | Mayo |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **7879975214** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.562.400 | $ 1.562.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.300 | $ 195.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 250.000 | $ 250.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 16.400 | $ 16.400 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 976.500 | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466 | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.357.184 | $ - | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 861.075 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.583.225,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.460.700,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 33.430,00 | 0,966% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$3.872.570,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

21020150103 Practicar los derechos fundamentales en el trabajo de acuerdo con la Constitución Política y los Convenios Internacionales Respuestas acertadas a preguntas de comprensión evocación y aplicación sobre normas y los derechos del trabajo-Unidad 3 Determina, ante un caso concreto, qué derechos prestacionales le adeudan a un trabajador
Clasifica los elementos básicos de un Derecho de Petición, una Acción de Tutela y una queja-Determina el incumplimiento de derechos en caso dado-Ficha 2620337-Ambiente Sótano 1-Ficha 2616012-Ambiente Sótano 2-Ficha2620398-Ficha 2620412-Ambiente Sótano 1 Ficha 2559134 Ambiente A-4, Ficha 2559234 Biblioteca General-Ficha 2559252 Piso A-4-Ficha 2393641-Ficha2393647 Ambiente A(/). Lista de Asistencia Lista de Chequeo-Visita al Congreso-Dinámica en clases-Actividades Grupales e individuales-Capacitacion de Normas Apa, entregas de Trabajo Escrito-Comprendenlos sistemas de protección de Derechos fundamentales del Trabajo, las NIT y sus instrumentos. Calificación en territorium de la Unidad 3-Sincronizada en Sofia Plus

**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.



**EDGAR DAVID ZABALETA ASSIA**
**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,

**CARLOS JAVIER GONZALEZ NAVARRETE**
**INSTRUCTOR**

**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**

**SONIA YAMILE ACUNA LESMES**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1103108281 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EDGAR DAVID ZABALETA ASSIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | COROZAL | DEPARTAMENTO: | SUCRE |
| DIRECCIÓN: | KRA 32 A N 27-27 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Educación media técnica y de formación laboral. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7879975214** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/06/02 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2115008348 | |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 | $ 0 | $ 250.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 250.000** | **$ 0** | **$ 250.000** |

**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 |
| ESSC07 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 195.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 195.300 | $ 0 | $ 0 | $ 195.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 195.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 195.300** |

**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 | $ 16.400 | $ 16.400 | $ 0 | $ 0 | $ 16.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 16.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 16.400** |

**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 1103108281 | ZABALETA ASSIA EDGAR DAVID | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.562.400 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.562.400 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 250.000 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 30 | $ 1.562.400 | $ 195.300 | $ 0 | $ 195.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.562.400 | 110310828 | $ 16.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 461.700** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1103108281 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EDGAR DAVID ZABALETA ASSIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | COROZAL | DEPARTAMENTO: | SUCRE |
| DIRECCIÓN: | KRA 32 A N 27-27 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Educación media técnica y de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7879975214** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/06/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2115008348 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 250.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 250.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 806008394 | ESSC07 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 1 | $ 195.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 195.300** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 16.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 16.400** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 461.700** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 461.700** |