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** | **16 de Agosto de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **01430-199833** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | DAVID FERNANDO SUAREZ BUITRAGO | **C.C.** | 80.245.715 | **IP/Nº de contacto** | 3016781083 |
| **Correo electrónico contratista:** | dfsuarez@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:** | BANCOLOMBIA | **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** | 22546246772 |
| | | **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:** | 4598561/2023 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **32423** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 18.228.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.562.400 | **6** | **Del** | **01/08/2023** | **Al** 12/08/2023 | **$ 1.562.400,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR:RAD CPE NO. 11-9-2023-013990 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN IMPARTIDOS EN EL CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA TURISMO Y ALIMENTOS Y SUS SUBSEDES.

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.562.400 | 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** | **$ 1.562.400** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.103.175** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Agosto | Julio |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **69951086** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 309.333 | $ 1.562.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 38.700 | $ 195.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 49.500 | $ 250.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 3.300 | $ 16.400 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 390.600 | $ - | |
| 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 | $ 367.725 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

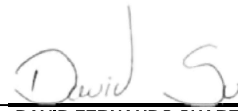
| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.103.175,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 1.474.200,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 14.241,00 | 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** | **$1.548.159,00** | |

**SON: UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oriente la formación en taller abierto, horario establecido por la coordinación académica de Alimentos y Bebidas del CNHTA-SENA.
Fichas en formación en Taller Abierto 2°trimestre: 2713335, 2713336, 2713337, 2713338 y 2713339.
Fichas en formación en Taller Abierto. Servicio de Restaurante y bar, 3°trimestre 2668234/2668224/2668226 y 2668237/2668240.
Realicé acompañamiento y seguimiento presencial a los aprendices en sus proyectos formativos y/o productivos.
Realicé talleres prácticos de forma presencial evaluando las diferentes técnicas de servicio.
Elaboré, presenté y radiqué en las fechas establecidas los documentos requeridos de ejecución contractual del mes de agosto.
Planilla informe mensual presentado al supervisor de contratos, No. 69951086.

**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.



**DAVID FERNANDO SUAREZ BUITRAGO**
**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,

**JUAN BAUDILIO SIMBAQUEBA VARGAS**
**INSTRUCTOR G13**

**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**
**JEISON ANDRES PLAZAS ROMERO**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | DAVID FERNANDO SUAREZ BUITRAGO | **NIT:** | 80245715 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | julio 2023 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | julio 2023 |
| **Número de Radicación:** | 69951086 | **Total a pagar:** | $463,900 |
| **Fecha de vencimiento:** | 04/08/2023 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 08/08/2023 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 89099459 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0 | $16,500 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | $0 | $251,200 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $196,200 |
| | | | | | | $463,900 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

**Le informamos que el pago de la planilla No. 69951086, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# Comprobante

de pago en línea

## COMPENSAR-OI

**Pago realizado por:** DAVID FERNANDO SUAREZ BUITRAGO

**Nro. de recibo:** 69951086

**Descripción del pago:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Identificación del contribuyente:** 186.154.70.249

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 80245715

**Fecha y hora de la transacción:** Domingo 6 de Agosto de 2023 09:39:25 PM

**Nro. de comprobante:** 0000011195

**Valor pagado:** $ 463,900.00

**Producto:** *******6772

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

**De:** soportepse@todo1.com
**Enviado:** domingo, 6 de agosto de 2023 21:39
**Para:** dasuab@hotmail.com
**Asunto:** Resultado de una transacción - Multipagos PSE

No se pude mostrar la imagen vinculada. Puede que se haya movido, cambiado de nombre o eliminado el archivo. Comprueba que el vínculo señala al archivo y ubicaciones correctos.

# Notificación
## de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

**Pago realizado por:** DAVID FERNANDO SUAREZ BUITRAGO

**Tienda virtual o recaudador:** COMPENSAR-OI

**Nro. de recibo:** 69951086

**Descripción del pago:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Identificación del contribuyente:** 186.154.70.249

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 80245715

**Fecha y hora de la transacción:** Domingo 6 de Agosto de 2023 09:39:25 PM

**Nro. de comprobante:** 0000011195

**Valor pagado:** $ 463,900.00

**Producto:** *******6772

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345
Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 04<br>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:** DAVID FERNANDO SUÁREZ BUITRAGO | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | Bogota, D.C. | **FECHA** | ago-23 | **REGIONAL** | Distrito Capital | **CC. 80.245.715** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | | Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alientos | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | | | CO1.PCCNTR.4598561 DEL 12 DE AGOSTO DE 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** |
| 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.** | |
| BIBLIOTECA | X | **MILENA GONZALEZ** | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | **JUAN SIMBAQUEBA VARGAS** | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | **JUAN SIMBAQUEBA VARGAS** | |
| GESTIÓN DE TIC | X | **MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI** | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | **MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO** | |
| OFFICE | X | **SANDRA MARIA MENDEZ LASSO** | OFFICE COMPLETE |
| CONTABILIDAD | X | **DERLY ANGELICA ALVARADO** | |

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

OTROS :

David Suárez

Firma del Contratista

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 80245715 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Agosto de 2023 a las 14:43:59

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.