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 | Febrero de 2024 |
| Versión | ENERO 2024 - 1,24 |
| ID de Proceso | 90571-338245 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | ALFONSO TIBOCHA SACRISTAN | **C.C.** | 79.420.856 | **IP/Nº de contacto** | 15529 |
| **Correo electrónico contratista:** | atibocha@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** 20397847307

**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:** 5768575/2024 **Nº Compromiso SIIF** 2024

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 48.079.035 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 46.739.371 | **2** | **Del** 01/02/2024 | **Al** 29/02/2024 | **$ 4.465.545,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 42.273.826 | | Legalización comisiones del periodo | $ 0,00 | |

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

Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para orientar la formación de acuerdo a la guía para desarrollar los procesos formativos en formación Titulada y/o Complementaria presencial y/o virtual del Centro Nacional de Hotelería Turismo y alimentos, sedes, subsedes y/o ambientes dispuestos para la formación.

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | 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 | $ 1.339.664 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.805.209** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.680.182** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Febrero | Enero |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9462157548** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.786.218 | $ 1.300.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 223.300 | $ 162.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 285.800 | $ 208.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 18.700 | $ 13.600 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.451.302 | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916 | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 208.000 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 162.500 | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 13.600 | |
| Dependientes hasta $ 1.506.080 | $ - | |
| Salud hasta $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 3.098.445 | $ 1.226.727 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.680.182,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.956.445,00 | |
| 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 | 38.219,00 | 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** | **$4.427.326,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

asistí a capacitación para cuentas de cobro, mes de febrero
recibí y organice actividades a desarrollar en el presente trimestre en los planes de trabajo
orienté formación con la ficha 2875382-409 en la competencia SUPERVISAR SERVICIOS Y ATENDER A LOS CLIENTES
orienté formación con la ficha 2902043 ART. en la competencia SUPERVISAR SERVICIOS
oriente formación con la ficha las competencias PREPARAR BEBIDAS TEORIA Y SERVICIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS con la ficha 2875435;
oriente formación con la ficha las competencias ASESORIA AL CLIENTE con la ficha 2875435;
oriente formación con la ficha las competencias SERVICIO DE ALIMENTOS Y BEBIDA con la ficha 2875435;
realice el pago de la planilla No. 9462157548 aportes en línea del mes de enero por un valor de $ 384.100
Contrato No. CO1.PCCNTR.5768575 del año 2024

**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.

**ALFONSO TIBOCHA SACRISTAN**
**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**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79420856 | | TIBOCHA SACRISTAN ALFONSO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 50 143 57 apto 202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3112376848 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 62157548 | 9462157548 | I | 2024/02/13 | 2024/02/02 | BANCO AV VILLAS | 0 | $384,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $13,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 79420856 | TIBOCHA ALFONSO | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS001 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $13,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $13,600 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79420856 | | TIBOCHA SACRISTAN ALFONSO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 50 143 57 apto 202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3112376848 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 62157548 | 9462157548 | I | 2024/02/13 | 2024/02/02 | BANCO AV VILLAS | 0 | $384,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $13,600 | $0 | $0 | $13,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $13,600 | $0 | $0 | $13,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $384,100 | $0 | $0 | $384,100 |

Banco AV Villas

# COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

| Número identificación del Aportante / Pin Único | Valor a Pagar $: |
|---|---|
| 79420856 | 384.100= |

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

**PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA**

Número de Planilla: 9 4 6 2 1 5 7 5 4 8

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

**PAGO CON PIN ÚNICO**

Operador de Información: APORTES EN LINEA.

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 01

**ESTIMADO CLIENTE:**
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PR0-083-V2

```
AVV 715 20240202 14:43 SC1003  LINEA   D
VR PAGADO:      384,100.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9462157548                    0
ID:79420856
Fecha Aplicación:20240202   PIN:144309
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

Impreso por [redacted] SAS. NIT 860026580-2 60124

Powered by CamScanner