

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVIC		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	Mayo de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	78257-617796
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ALFONSO TIBOCHA SACRISTAN		C.C.
Correo electrónico contratista:		atibocha@sena.edu.co		79.420.856
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		15529
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
NO		NO		NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
NO		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
20397847307				
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
NO		NO		NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		SI		
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:		SI		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1354079/2020	N° Compromiso SIIF	11820	
Valor Total del Contrato	\$ 30.240.000	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 20.520.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2020 Al 31/05/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.920.000	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago	\$ 3.600.000,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.600.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.600.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.532.600			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.532.600,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.376.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.000	\$ 180.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 43.200	\$ 43.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 15.100	\$ 15.100	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	32.620,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	0,00	0,966%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 844.200	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.567.380,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Entregué a la supervisión de contratos los pagos correspondientes a salud, pensión y ARL del mes de abril de 2020.</p> <p>Realicé formación virtual las fichas 2024054,2024055,2024057,2024058,2024059 de formación técnico mesa y bar</p> <p>Utilicé responsablemente las plataformas de aprendizaje y administración dispuestas por la entidad.</p> <p>Aproveché los accesos a los sistemas de información dándole un correcto uso a las claves asignadas.</p> <p>Entregue reportes a los líderes de ficha novedades presentadas en los drive correspondientes con las tareas y los resultados obtenidos</p> <p>Ejecuté el informe mensual y entregué los respectivos soportes que evidencia las acciones realizadas durante el mes de mayo de 2020.</p> <p>Orienté formación titulada de forma virtual a través de las plataformas establecidas</p> <p>Plantee actividades de aprendizaje, di formación profesional virtual, retroalimenté y evalué aprendizajes</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			ALFONSO TIBOCHA SACRISTAN EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			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				
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79420856		TIBOCHA SACRISTAN ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 50 143 57 apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2594695	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-04	2020-04	1000000232		9405639014	I	2020/05/14	2020/05/12	BANCO BOGOTA	\$267,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,440,000	\$43,200			\$1,440,000	\$180,000			\$1,440,000	\$28,800			\$1,440,000	\$15,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,440,000	\$43,200			\$1,440,000	\$180,000			\$1,440,000	\$28,800			\$1,440,000	\$15,100		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,440,000	\$43,200			\$1,440,000	\$180,000			\$1,440,000	\$28,800			\$1,440,000	\$15,100		\$0	\$0	
1	CC 79420856	TIBOCHA ALFONSO	25-14	30	\$1,440,000	\$43,200	EPS001	30	\$1,440,000	\$180,000	CCF22	30	\$1,440,000	\$28,800	14-23	30	\$1,440,000	\$15,100	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,440,000	\$43,200			\$1,440,000	\$180,000			\$1,440,000	\$28,800			\$1,440,000	\$15,100		\$0	\$0	

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.	2594695	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	1000000232	9405639014	I	2020/05/14	2020/05/12	BANCO BOGOTA	0	\$267,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,100	\$0	\$0	\$15,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,100	\$0	\$0	\$15,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,800	\$0	\$0	\$28,800	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$28,800	\$0	\$0	\$28,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$0	\$0	\$180,000	
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$180,000	\$0	\$0	\$180,000	
TOTAL				1	\$267,100	\$0	\$0	\$267,100	

RAI 11 2020 15:50:35 IMPR1 2.46
CORRESPONSAL
LATOR COLOMBIA GRUPO T
CE 143 47-60

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0077323773

TEC: A0027528

V. ELECTRON

Cc

**PAGO

RECIBO: 007633

RRR: 003846

RECAUDO

MPR: 246146

SERVICIO: 000000506

FACTURA: 000000009405639014

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 267.100

FECHA PLANILLA: 2020/04

VALOR PLANILLA: \$ 267.100

VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00

CLIENTE

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA