

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p> <p align="center">CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA</p>		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	98539-391098
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LYDA MARCELA SILVA GONZALEZ		
Correo electrónico contratista:		lysylvag@sena.edu.co		
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
			Es declarante de renta?	SI
			Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTA		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		SI		
Inducción SST		SI		
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		275147494		
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				
N° del contrato:	4558993/2023		N° Compromiso SIIF	11923
Valor Total del Contrato	\$ 19.530.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 16.535.400	2	Del	01/03/2023 Al 31/03/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 12.629.400		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		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 basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el centro nacional de		
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.906.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,12%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 2.994.600		Retención en la Fuente del Periodo	\$ 5.009
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.900.600		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.055.505		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 5.009
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.055.505,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.562.400	\$ 1.197.840	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.460.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.300	\$ 149.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 250.000	\$ 191.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	5.009,00
ARL	\$ 16.400	\$ 12.600	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	33.430,00
\$ 1.725.150	\$ -	\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 191.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 149.800	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 12.600	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 690.060	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 1.351.835		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.867.561,00
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar la formación académica para los programas: Tecnólogo en Procesamiento de Alimentos: fichas 2559287 Tecnólogo en Control de la Industria Alimentaria: 2668291/292 Técnico en Panificación: 2559293, 2665932 Santa Helenita. Técnico en Pastelería: 2620552-1-2, 2 Técnico en Venta y Corte de Carnes: 2620528 Desarrollando las siguientes competencias: Coordinar proyectos de acuerdo con los planes y programas establecidos por la empresa, Investigación Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social Gestionar procesos propios de la cultura emprendedor y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social Emprendimiento e investigación aplicada Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de manera matemática en contextos laborales, sociales y personales Emprendimiento e investigación				
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 VFP, 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.				
<div align="right">  LYDA MARCELA SILVA GONZALEZ EL CONTRATISTA </div>				
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.				
<div align="right"> Autorizo el presente pago. El Supervisor, DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ INSTRUCTOR </div>				
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				
<div align="center"> SONIA YAMILE ACUNA LESMES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E) </div>				

PAGADO 27/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LYDA MARCELA SILVA GONZALEZ		
Documento	CC52425324	Dirección	CL 94 #72 A - 95 TORRE 1 APTO 202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143335663
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52425324	LYDA MARCELA SILVA GONZALEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.197.840	\$ 191.700	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.197.840	\$ 149.800	1,044	\$ 1.197.840	\$ 12.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 354.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.197.840	\$ 1.197.840	\$ 1.197.840	\$ 0	\$ 191.700	\$ 149.800	\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 354.100	\$ 0	\$ 354.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-02-27, 01:51:39 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2023
Empresa	LYDA MARCELA SILVA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52425324
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1052906336
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1939168737
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 354.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 191.700	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 149.800	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 12.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 354.100	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 354.100

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1939168737

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

27/02/2023

Número de aprobación

00168737

Dirección IP

191.108.60.134

Valor transacción

\$ 354.100,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.0.19.58

Referencia 2

CC

Referencia 3

52425324

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Bogotá, marzo 31 de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene (n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP	10272836337	Maria Valentina Beltrán Silva	HIJO
------	-------------	-------------------------------	------

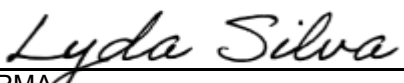
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,


FIRMA

Nombre: Lyda Marcela Silva González
C.C. 52.425.324 de Bogotá



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1027286337

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 59402842
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	34	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	A	BE
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía														
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. - - - - -														

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido									
BELTRAN				SILVA									
Nombre(s)													
MARIA VALENTINA													
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	Mes	J	U	Día	1	S	FEMENINO	O	POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)													
COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ - - - - -													

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
POR ERROR MANIFIESTO - - - - -	DECRETO 1555/1989

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
SILVA GONZALEZ LYDA MARCELA	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52425324 de BOGOTÁ	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
BELTRAN VELASQUEZ HECTOR FARUK	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79266096 de BOGOTÁ D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
SILVA GONZALEZ LYDA MARCELA	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 52425324 de BOGOTÁ	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes JUL Día 03	LSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE FOLIO SUSTITUYE AL SERIAL N. 51075130 JUN 17/2011 POR ERROR EN EL NUMERO DEL NUIP SIENDO EL CORRECTO 1027286337 A
SOLICITUD DEL INTERESADO JUL 3/2019 LA NOTARÍA



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 10272836337

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51075130

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 34 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 9 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido BELTRAN Segundo Apellido SILVA

Nombre(s) MARIA VALENTINA

Fecha de nacimiento Año 2011 Mes JUN Día 16 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

10817008-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SILVA GONZALEZ LYDA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 52425324 DE BOGOTÁ

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BELTRAN VELASQUEZ HECTOR FARUK

Documento de identificación (Clase y número)

CC 79266096 DE BOGOTÁ D.C.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BELTRAN VELASQUEZ HECTOR FARUK

Documento de identificación (Clase y número)

CC 79266096 DE BOGOTÁ D.C.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2011 Mes JUN Día 17

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ELABORADO POR EL REGISTRO CIVIL

ELABORADO POR EL REGISTRO CIVIL

ELABORADO POR EL REGISTRO CIVIL

ELABORADO POR EL REGISTRO CIVIL

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Este folio fue sustituido por el serial N. 59402842 jul 3-2019 por error en el número del nuip siendo el correcto 1027286337 a solicitud del interesado jul 3-2019 la Notaría