SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**95521-932045**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FRANCIA YANETH PEDRAZA VARGAS
Correo electrónico contratista: fypedraza1@misena.edu.co
C.C. 35.250.071 **IP/Nº de contacto** 3124668514

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 68663990938

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: 4483587/2023 **Nº Compromiso SIIF** 4723

Valor Total del Contrato	$ 36.855.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.887.500	**5**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.792.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.095.000		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	**$ 4.095.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.171.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9450296287**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.023.750	$ -	
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	$ 392.633	
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	$ 409.500	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 704.342	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.171.700,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
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	35.047,00	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	**$4.059.953,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obli 1.Participe en la planeación de los procesos de formación de los aprendices de acuerdo con la programación del trimestre en las fichas 2504001 (18 aprendices) con 43,80 horas y 2504006 (15 aprendices) 39,80 horas 2503991 (9 aprendices) con 24,00 horas y 2503983 (9 aprendices) con 24,00 horas y 28 horas horas a otras actividades del programa por la coordinación de contabilidad.
Obli 4. Se realizo seguimiento y se evaluó los aprendizajes previos en las fichas 2504001 (18 aprendices) con 43,80 horas 2504006 (18 aprendices) con 39,80 horas y 2503991 (9 aprendices) 24, 00 horas 2503983 (9 aprendices) 24,00 horas 28 horas horas a otras actividades del programa por la coordinación de contabilidad.
Obli 6. Se evaluó los aprendizajes previos en las 2504001 (18 aprendices) con 43,80 horas y 2504006 (15 aprendices) con 39,80 horas y 2503991(10 aprendices) con 24,00 horas y 2503983 (9 aprendices) con 24 horas y 28 horas horas a otras actividades del programa por la coordinación de contabilidad.

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.

FRANCIA YANETH PEDRAZA VARGAS
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,

CLAUDIA PATRICIA RUIZ FONSECA
INSTRUCTOR G16

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

MIREYA PARRA PINTO
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 35250071		PEDRAZA VARGAS FRANCIA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78a No. 41F-09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2992514	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2064585701	9450296287	I	2023/05/17	2023/05/05	BANCOLOMBIA	0	$475,500

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
1	CC	35250071	PEDRAZA VARGAS FRANCIA YANETH	230301	30	$1,638,000	$262,100	EPS008	30	$1,638,000	$204,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,638,000	$8,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,638,000**	**$262,100**			**$1,638,000**	**$204,800**			**$0**	**$0**			**$1,638,000**	**$8,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,100	$0	$0	$262,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$262,100	$0	$0	$262,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$0	$0	$204,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$204,800	$0	$0	$204,800
TOTAL				**1**	**$475,500**	**$0**	**$0**	**$475,500**

2023/05/12 07:15 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO DE CARÁCTER FINANCIERO

FONDO NACIONAL DEL AHORRO
NIT 899.999.284-4
CERTIFICADO SOBRE CREDITO HIPOTECARIO
AÑO GRAVABLE 2022

Nombre del titular:	JAIRO ANTONIO LEMUS MORENO
Número de Documento:	11386701
Nombre del segundo titular:	FRANCIA YANETH PEDRAZA VARGAS
Número de Documento:	35250071
Número de Crédito:	1138670109
Fecha de desembolso:	27/07/2010
Valor desembolsado:	$100.000.000
Saldo Capital a: 31/12/2021	$42.846.876
Saldo Capital a 31/12/2022	$32.949.469
Saldo Intereses a 31/12/2022	$293.155
Saldo Seguros a 31/12/2022	$32.635
Saldo Otros cobros a 31/12/2022	$424.182
Saldo total a 31/12/2022	$33.699.441
Anticipo Cuotas futuras	$7.521
Pagos del Periodo Capital:	$9.897.406
Pagos del Periodo Intereses:	$4.711.596
Pagos del periodo intereses de mora:	$3.897
Pagos del Periodo Seguros y Otros:	$1.299.874
Pagos efectuados por terceros:	$371
Deducible por intereses y corrección monetaria hasta la suma de:	$4.711.596

Para préstamos de adquisición de vivienda, la deducción estará limitada a 1,200.00 UVT equivalentes a $45.605.000 para el año gravable 2022 según art. 1.2.4.1.23 del decreto único tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Este documento no requiere para su validez firma autógrafa, de acuerdo con el artículo 1.6.1.12.12 del Decreto Único Tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Fecha de Generación: 31/12/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO DE CARÁCTER FINANCIERO

FONDO NACIONAL DEL AHORRO
NIT 899.999.284-4
CERTIFICADO SOBRE LEASING HABITACIONAL
AÑO GRAVABLE 2022

Nombre del locatario:	JAIRO ANTONIO LEMUS MORENO
Número de Documento:	11386701
Nombre del segundo locatario:	FRANCIA YANETH PEDRAZA VARGAS
Número de Documento:	35250071
Número de Crédito:	1138670112
Fecha de desembolso:	17/04/2020
Valor desembolsado:	$221.500.000
Saldo Capital a: 31/12/2021	$215.831.395
Saldo Capital a 31/12/2022	$211.736.138
Saldo Intereses a 31/12/2022	$1.609.888
Saldo Seguros a 31/12/2022	$78.917
Saldo Otros cobros a 31/12/2022	$0
Saldo total a 31/12/2022	$213.424.943
Anticipo Cuotas futuras	$2.747
Pagos del Periodo Capital:	$4.095.256
Pagos del Periodo Intereses:	$22.429.276
Pagos del periodo intereses de mora:	$0
Pagos del Periodo Seguros y Otros:	$956.002
Pagos efectuados por terceros:	$194
Deducible por intereses y corrección monetaria hasta la suma de:	$22.429.276

Para préstamos de adquisición de vivienda, la deducción estará limitada a 1,200.00 UVT equivalentes a $45.605.000 para el año gravable 2022 según art. 1.2.4.1.23 del decreto único tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Este documento no requiere para su validez firma autógrafa, de acuerdo con el artículo 1.6.1.12.12 del Decreto Único Tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Fecha de Generación: 31/12/2022

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de marzo de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1.011.217.490**	**Maria Isabella Lemus Pedraza**	**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,


Firmado digitalmente por Francia Pedraza Vargas
Fecha: 2023.03.09 20:04:28 -05'00'

_____
FIRMA

Nombre: Francia Yaneth Pedraza Vargas

C.C. 35.250.071

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1011217490

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52509163

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 50 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 1 1

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LEMUS	PEDRAZA

Nombre(s): MARIA ISABELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes ABR Día 03	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11304057 - 2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEDRAZA VARGAS FRANCIA YANETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 35.250.071	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LEMUS MORENO JAIRO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 11.386.701	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LEMUS MORENO JAIRO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 11.386.701	

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 2012 Mes ABR Día 04	GABRIEL URIBE ROLDAN Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARÍA 50 DE BOGOTÁ, D.C. - JORGE URIBE ROLDAN - NOTARIO ENCARGADO

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Valido para acreditar parentesco.

Se expide a solicitud de Jairo Antonio Lemus

Bogotá D.C. 23 SEP 2022

Powered by CamScanner