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 TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**79720-643222**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA DEL SOCORRO PACHECO	**C.C.**	51.961.752	**IP/Nº de contacto**	1234
Correo electrónico contratista:	s.pachecom@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: 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** 67300002176

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: 4650655/2023 **Nº Compromiso SIIF** **13623**

Valor Total del Contrato	$ 37.492.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.549.400	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.532.400		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS EN EL PROGRAMA Y MODALIDAD ASIGNADA GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.017.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.367.975**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9452801451**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.004.250	$ -	
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	$ 401.700	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 789.325	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.367.975,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.559.000,00	
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	34.380,00	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	**$3.982.620,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formación titulada en el área SST con la formación tecnológica en propiedad horizontal a las fichas 2538337 - 2498320 2614373- 2314379- 2569989-2569681

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.

SANDRA DEL SOCORRO PACHECO
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,

ALBA LUCIA OLMOS TRUJILLO
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

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON

SUBDIRECTOR 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 51961752		PACHECO MONSALVO SANDRA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle89b 116a30 int 27 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000001390	9452801451	I	2023/07/14	2023/07/12	BANCO DE BOGOTA	0	$560,200

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)					$1,965,600	$314,500			$1,965,600	$245,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,965,600	$314,500			$1,965,600	$245,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,965,600	$314,500			$1,965,600	$245,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	51961752	PACHECO SANDRA	231001	30	$1,965,600	$314,500	EPS008	30	$1,965,600	$245,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,965,600	$314,500			$1,965,600	$245,700			$0	$0			$0	$0		$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 51961752		PACHECO MONSALVO SANDRA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle89b 116a30 int 27 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000001390	9452801451	I	2023/07/14	2023/07/12	BANCO DE BOGOTA	0	$560,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$314,500	$0	$0	$314,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$314,500	$0	$0	$314,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,700	$0	$0	$245,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$245,700	$0	$0	$245,700
TOTAL				**1**	**$560,200**	**$0**	**$0**	**$560,200**

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

Pago realizado por: DIANA CATHERINE ROMERO PACHECO

Tienda virtual o recaudador: TPAGA SAS



Nro. de factura: 7765592

Descripción del pago: Transacción en Billetera Tpaga pp-63abdd

Nro. de referencia: 02

Nro. de referencia 2: 9008365939

Nro. de referencia 3: 9876

Fecha y hora de la transacción: Martes 11 de Julio de 2023 08:42:45 PM

Nro. de comprobante: 0000021742

Valor pagado: $ 560,200.00

Producto: *******6609

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 12 de julio 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:

C.C.	**1.016.593.895**	**David Fernando Romero**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: SANDRA DEL SOCORRO PACHECO MONSALVO

C.C. 51.961.752

Comprobante de pago

Personería Jurídica Resolución No. 11153
Ministerio de Educación
Nit: 860.066.789-6

Comprobante de Pago

NIT:	**Nit: 860.066.789-6**
Empresa:	**UNIVERSIDAD EL BOSQUE**
Total a pagar:	**$ 6,000,000**
Fecha de Transacción:	**2023-01-18 19:42:05**
Banco:	**291**
Código único de seguimiento de la transacción en PSE (CUS):	**004359**
Número de Transacción:	**83300290**
Número de número de orden de pago:	**5343426**
Descripción del Pago:	**SOLICITUD PLAN DE PAGOS A PLAZOS**
IP de Origen:	**172.16.1.62**
Documento de Identidad:	**1016593895**
Nombres y Apellidos:	**DAVID FERNANDO ROMERO PACHECO**

La transacción fue APROBADA en la Entidad Financiera




CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.016.593.895
Apellidos
ROMERO PACHECO
Nombres
DAVID FERNANDO
Nacionalidad
COL
Estatura
1.83
Sexo
M
Fecha de nacimiento
21 DIC 2004
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
Fecha y lugar de expedición
10 ENE 2023, FUNZA
Firma
Fecha de expiración
11 ENE 2033


CO
0124720800
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL0124720800150888<<<<<<<<<<
0412214M3301111COL1016593895<7
ROMERO<PACHECO<<DAVID<FERNANDO