

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
		ID de Proceso	49552-020657	

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	DIEGO ANDRES RINCON BELTRAN darincon6@misena.edu.co		C.C.	80.101.196
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	3123643639
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
			☐ SI	Es Pensionado?
			☐ NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA		Inducción SST	☐ SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:	☐ SI		Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	0570009270347512
			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:	4593171/2023		N° Compromiso SIIF	37623
Valor Total del Contrato	\$ 36.261.090	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.189.772	6	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.160.762		01/07/2023	31/07/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación definida por el Centro de Gestión Administrativa, ejecutando acciones de Formación Titulada Virtual y/o acompañamiento en Etapa Productiva, en las redes de conocimiento vigentes para la modalidad virtual
---	---

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.029.010	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.029.010	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.368.657	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.368.657,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.611.604	\$ 1.611.604	Base retención en la fuente a título de ICA	3.569.610,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 201.500	\$ 201.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 257.900	\$ 257.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.500	\$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	34.482,00
\$ 1.007.252	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ -	\$ -	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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 402.901	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.994.528,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 789.552		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Orientar formacion profesional integral a los aprendices segun programacion Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de los procesos formativos y/o productivos. Elaboración y entrega de formación y documentos requeridos en el proceso académico administrativo. Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.	

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.	DIEGO ANDRES RINCON BELTRAN 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 PILAR POVEDA CORTES INSTRUCTOR G20

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
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80101196		NÚMERO PLANILLA:	7886370794	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ANDRES RINCON BELTRAN		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 30 # 42 - 46	TELÉFONO:	7847899		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	10570710	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros tipos de educación n.c.p.						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - BC						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 335.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 335.200	\$ 0	\$ 335.200
SUBTOTALES:										\$ 335.200	\$ 0	\$ 335.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 261.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 261.900	\$ 0	\$ 0	\$ 261.900
SUBTOTALES:													\$ 261.900	\$ 0	\$ 0	\$ 261.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.000	\$ 11.000	\$ 0	\$ 0	\$ 11.000
SUBTOTALES:									\$ 11.000	\$ 0	\$ 0	\$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 80101196	RINCON BELTRAN DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.094.700			NO																		230201- PROTECCION	30	2.094.700	\$ 335.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 335.200	EPS005- SANITAS S.A.	30	2.094.700	\$ 261.900	\$ 0	\$ 261.900	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.094.700	\$ 80101196	\$ 11.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 608.100

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 21 de febrero de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	1011227685	JULIETA RINCON BECERRA	HIJO
-------------	-------------------	-------------------------------	-------------

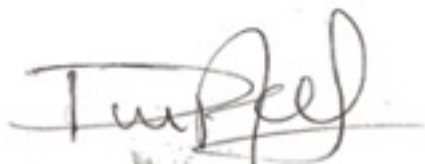
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: DIEGO ANDRES RINCON BELTRAN

C.C. 80101196

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.011.227.685**

RINCON BECERRA

APELLIDOS

JULIETA

NOMBRES

Juliete Rincon

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.011.227.685**

RINCON BECERRA

APELLIDOS

JULIETA

NOMBRES

Juliete Rincon

FIRMA





DIEGO ANDRES RINCON BELTRAN
NIT 80.101.196-1
CL 18 2 98 AP 202
Tel: (601) 3123643639
Bogotá - Colombia
teacherdiegorincon@yahoo.com



Factura electrónica de venta
No. DG 17

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	Teléfono	(601) 5461500
Dirección	Calle 57 No. 8-69	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	21/07/2023, 08:50
Expedición	21/07/2023, 08:50
Vencimiento	21/07/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS PROFESIONALES LENGUAS EXTRANJERAS	1.00	4,029,010.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Cuatro millones veintinueve mil diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Transferencia \$ 4,029,010.00

Observaciones:

Honorarios por prestación de servicios profesionales julio 2023

Total Bruto	4,029,010.00
Total a Pagar	4,029,010.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-9. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764046248100 aprobado en 20230321 prefijo DG desde el número 4 al 200 Vigencia: 6 Meses

- Actividad Económica 8542 Educación tecnológica Tarifa
CUFE: fd13ef7a3e02de4bbe2c2cce257db729beeb3b37625a69f824bd6f8e343af277f79cfc0a98f2fceed407b23cf7819b41