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 MATERIALES Y ENSAYOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**921510**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**11716-566539**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADRIANA LUCIA PACHECO TANO	**C.C.**	1.110.495.566	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	alpacheco66@misena.edu.co				
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**	86940880434
		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:	4523421/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**5223**
Valor Total del Contrato	$ 33.372.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.416.000	**8**	**Del** 01/09/2023	**Al** 30/09/2023	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.708.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR(A) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL POR COMPETENCIAS DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES OFERTADAS POR EL CEN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000	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	**$ 3.708.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.179.950**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9455551542**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 927.000	$ -	
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	$ 370.800	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 726.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.179.950,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.285.200,00	
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	31.735,00	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	**$3.676.265,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acciones de Formación Titulada Virtual: Revisión de planeaciones, Revisión instrumentos de evaluación plataforma, ejecución en la actual oferta educativa virtual. Inducción a Instructores nuevos del CME por medio de sesiones sincrónicas.
Acompañamiento a Instructores de la Formación Titulada virtual en los ambientes de formación de acuerdo a la Guía de Orientaciones AVA V4,por medio de la aplicación de lista de chequeo, soportes de observaciones y acciones de mejora, sesiones y orientaciones vía correo electrónico para las fichas: 2626924, 2721815, 2721435, 2675794 2721269, 2675712, 2721814, 2721427 entre otras que requieran atención.
Capacitación en los estándares de Formación con la participación en los espacios de atención sincrónica programados por el equipo de E-pedagogos.
Participación en las capacitaciones y reuniones mensuales de Instructores Formación Titulada Virtual CME.
Respuesta oportuna a los requerimientos de la Coordinación Académica, integrador de virtualización y supervisor del contrato.

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.

ADRIANA LUCÍA PACHECO TANO

ADRIANA LUCIA PACHECO TANO
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,

MIGUEL ANGEL VARGAS ALVARADO
INSTRUCTOR G13

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

RUBEN DARIO MONTOYA ZAPATA

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 1110495566		PACHECO TANO ADRIANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19A 173-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7505431	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	135125992	9455551542	I	2023/09/15	2023/09/01	BANCOLOMBIA	0	$429,600

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)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$0	$0
1	CC	1110495566	PACHECO ADRIANA	230201	30	$1,480,000	$236,800	EPS005	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,480,000	$7,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$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 1110495566		PACHECO TANO ADRIANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19A 173-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7505431	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	135125992	9455551542	I	2023/09/15	2023/09/01	BANCOLOMBIA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				1	$429,600	$0	$0	$429,600

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.86.201.14
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9455551542
Valor:	429,600
Período de pago:	2023-08
No Transacción (CUS):	135125992
Fecha:	2023/09/01
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 11 de septiembre 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 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:

R.C.	**1.110.605.499**	**ALEJANDRO CHACÓN PACHECO**	**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,

ADRIANA LUCÍA PACHECO TANO

_____
FIRMA

Nombre: ADRIANA LUCÍA PACHECO TANO

C.C. 1.110.495.566

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.110.605.499

Indicativo Serial 152731387

152731387

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T Z A

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

REGISTRADURIA DE IBAGUE - COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CHACON	PACHECO

Nombre(s)

ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes FEB Día 24	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA TOLIMA IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14849133-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PACHECO TANO ADRIANA LUCIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.110.495.566	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CHACON VERA JHONATTAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14.139.677	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CHACON VERA JHONATTAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.139.677	Jhonattan André Chacón

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 MAR Día 11	LUIYEN BARRERO S - MARCELO LOZADA S Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jhonattan André Chacón Firma	LUIYEN BARRERO S - MARCELO LOZADA S REGISTRADORES ESPECIALES DEL ESTADO CIVIL

ESPACIO PARA NOTAS

ES FIEL FOTOCOPIA AUTENTICA TOMADA DEL DOCUMENTO ORIGINAL, QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS

~~(ART. 114 y 115 Decreto 1260 de 1970 y Art 1 Decreto 278 de 1972)~~
ESTE DOCUMENTO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO (Art.N°2 del Decreto 2189 de 1983)

Expedido en Ibagué, Tolima — valido para acreditar parentesco

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
24292071-9

LUIYEN BARRERO SALAZAR
REGISTRADOR ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL 11 MAR 2019

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

PRIMER RESPONDIENTE
Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

ADRIANA LUCIA PACHECO TANO

CC 1110495566

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 04 de Septiembre de 2023

SBI-20236525572161

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ