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** | **Octubre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **20981-582889** |

## 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** | $ 7.498.400 | **9** | **Del** | **01/10/2023** | **Al** | **31/10/2023** | **$ 4.017.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 3.481.400 | | 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

| | Octubre | Setiembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9456831071** |
| **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- 2654661 – 2614378 y ficha en Tecnología Gestión de proyectos 2561662

**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 |
| 2023-09 | 2023-09 | 203840410 | 9456831071 | I | 2023/10/12 | 2023/10/06 | BANCOLOMBIA | 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 |
| 2023-09 | 2023-09 | 203840410 | 9456831071 | I | 2023/10/12 | 2023/10/06 | BANCOLOMBIA | 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** |

de pago en línea

## APORTES EN LINEA

**Pago realizado por:** DIANA CATHERINE ROMERO PACHECO

**Nro. de recibo:** 9456831071

**Descripción del pago:** Pago de la Planilla de aportes con clave: 9456831071

**Identificación del contribuyente:** 186.29.34.159

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 51961752

**Fecha y hora de la transacción:** Jueves 5 de Octubre de 2023 10:14:29 PM

**Nro. de comprobante:** 0000069466

**Valor pagado:** $ 560,200.00

**Producto:** *******6609

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 11 de octubre 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

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: | $ 2,437,500 |
| Fecha de Transacción: | 2023-07-25 17:50:48 |
| Banco: | 291 |
| Código único de seguimiento de la transacción en PSE (CUS): | 004715 |
| Número de Transacción: | 94058310 |
| Número de número de orden de pago: | 5470256 |
| 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**

Regresar



CARRERA 7B BIS No. 132-11 - P B X6331368 - FAX:6252030
www.unbosque.edu.co - BOGOTA DC Colombia

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: | $ 1,444,424 |
| Fecha de Transacción: | 2023-08-31 17:28:41 |
| Banco: | 291 |
| Código único de seguimiento de la transacción en PSE (CUS): | 516333 |
| Número de Transacción: | 96013451 |
| Número de número de orden de pago: | 5493717 |
| Descripción del Pago: | INTERESES MORATORIOS |
| 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**

Regresar

CARRERA 7B BIS No. 132-11 - P B X6331368 - FAX:6252030

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

# Factura Electrónica
# Notificación

**Estimado Cliente:**
DAVID FERNANDO ROMERO PACHECO le informamos que se genero la siguiente factura:

**Número de Factura:** UEBP-153812
**A nombre de:** UNIVERSIDAD EL BOSQUE
**Total a Pagar:** 8,125,000

Para aceptar o rechazar su factura ingresar por el link Ver factura aquí

Esta dirección de e-mail es utilizada exclusivamente para el envío de las notificaciones sobre la disponibilidad de la factura, por lo cual le solicitamos no responda a la misma con consultas ya que no podrán ser atendidas.

Si desea comunicarse con nosotros por dudas en su factura,
UNIVERSIDAD EL BOSQUE .
Teléfono Contacto: 6489000
CR 7 B BIS 132 11

Una vez más, agradecemos su confianza.

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido a cualquier persona o entidad diferente.

Aunque la Universidad El Bosque ha realizado su mejor esfuerzo para asegurar que el presente mensaje y sus archivos anexos se encuentran libres de virus y defectos que puedan llegar a afectar los computadores o sistemas que lo reciban, no se hace responsable por la eventual transmisión de virus o programas dañinos por este conducto, y por lo tanto es responsabilidad del destinatario confirmar la existencia de este tipo de elementos al momento de recibirlo y abrirlo. Ni la Universidad El Bosque ni ninguna de sus divisiones o dependencias aceptan responsabilidad alguna por eventuales daños o alteraciones derivados de la recepción o uso del presente mensaje.

Atentamente,

**Universidad El Bosque Bogotá, Colombia**

**"Usa Factura Electrónica optimiza nuestros recursos naturales. 1 tonelada de papel utiliza 24 Árboles y 100 mil litros de Agua.**

## COMPROBANTE

| NIT | Medio de Pago | No. Transacción | No. Autorización/CUS | Fecha y Hora |
|---|---|---|---|---|
| 8600667896 | VISA | 97741670 | 081139- | 05/10/2023 08:11:40-a.m. |

Razón Social: **UNIVERSIDAD DEL BOSQUE**

Usuario Pagador: **1016593895**

Descripción del Pago: **Inscripcion Tarjeta de Credito**

Dirección IP: **191.156.236.246**

Total Pagado **$ 1,446,343.00**

| Descripción | Cantidad | Valor Pagado | Valor Servicio |
|---|---|---|---|
| Inscripcion Tarjeta de Credito | 1 | $ 1,446,343.00 | COP$ 1,446,343.00 |


| NIT | Medio de Pago | No. Transacción | No. Autorización/CUS | Fecha y Hora |
|---|---|---|---|---|
| 8600667896 | VISA | 97741670 | 081139- | 05/10/2023 08:11:40-a.m. |


**Número de orden de pago**
5505285

**Numero de Identificación**
1016593895

**Tipo de Identificación**
TI


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