SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**66115-586505**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: YULY ANDREA RODRIGUEZ GONZALEZ
Correo electrónico contratista: yarodriguezg@sena.edu.co
C.C. 53.017.113 **IP/Nº de contacto** 0

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24091510477

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: 5514315/2023 **Nº Compromiso SIIF** 89623

Valor Total del Contrato	$ 5.208.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.208.000	**1**	**Del**	**07/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.124.800,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.083.200		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

11_9406_521_Contratar la prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulado y/o complementario presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.124.800		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	**$ 3.124.800**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.832.190**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**CTO5514315**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.249.920	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 156.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 200.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 781.200	$ -	
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	$ 312.480	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 610.730	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.832.190,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.768.500,00	
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	26.744,00	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	**$3.098.056,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación de bilingüismo interactuar utilizando pasado simple y continuo para la ficha 2668264
Impartir formación de bilingüismo interactuar utilizando presente perfecto para la ficha 2668256
Impartir formación de bilingüismo interactuar utilizando términos financieros y presente perfecto para la ficha 2620457
Impartir formación de bilingüismo interactuar utilizando saludos y vocabulario de hotel para la ficha 2847658
Impartir formación de bilingüismo interactuar mediante presente simple y números para la ficha 2847690
Impartir formación de bilingüismo para competencia brindar para la ficha 2826072 - 2825884

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.



YULY ANDREA RODRIGUEZ GONZALEZ
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,

CAROLINA HERNANDEZ VARGAS
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

SONIA YAMILE ACUNA LESMES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YULY ANDREA RODRIGUEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 53017113 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**05/08/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

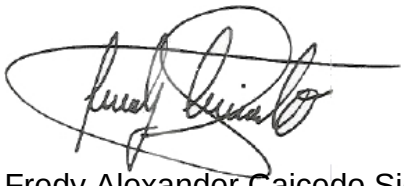
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 25 días del mes de noviembre del año 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YULY ANDREA RODRIGUEZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **53.017.113**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Noviembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14958872659

(415)7707212489984(8020) 000001495887265 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico
5 3 0 1 7 1 1 3	1		3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 0 1 7 1 1 3	1 9 8 5 0 4 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	GONZALEZ	YULY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 57 B SUR 63 23

42. Correo electrónico: andrearod15@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 7 9 2 8 3 5 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 2	2 0 2 3 1 0 2 4	8 5 4 3	2 0 2 3 1 0 2 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código																									

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 10 - 24 / 14 : 24: 08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante: Andrea Rodriguez

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre FLOREZ BRICEÑO ELBA CECILIA
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 24-10-2023 02:24:15PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 de noviembre 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.	**1014993374**	**ISABELLA BARRERA RODRÍGUEZ**	**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,

Andrea Rodríguez
_____

FIRMA
Nombre: YULY ANDREA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
C.C. 53017113

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.014.993.374

BARRERA RODRIGUEZ

APELLIDOS

ISABELLA

NOMBRES

Isabella Rodriguez B.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-2009

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

21-DIC-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

O+ G.S. RH

F SEXO

13-DIC-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-00985245-F-1014993374-20180307 0059830257A 3 1314747593

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

NUIP 1014993374

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41431681

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 64 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 43

País Departamento Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRERA	RODRIGUEZ

Nombre(s)
ISABELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes DIC Día 21	FEMENINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10228776-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
RODRIGUEZ GONZALEZ YULY ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 53017113 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BARRERA ZULETA EDGAR DANIEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79893698 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BARRERA ZULETA EDGAR DANIEL

Documento de identificación (Clase y número) — Firma
CC 79893698 DE BOGOTA

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

Es fiel copia tomada de su original, el cual reposa en los archivos de esta Notaría, la que expidió en la Ciudad de Bogotá, D.C. para acreditar parentesco hoy
02 ENE 2010
Artículo 115, Decreto 1260 de 1970

República de Colombia · Notaría Sesenta y Cuatro del Círculo de Bogotá · Gerardo Andres Amortegui Lozano NOTARIO(E)

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2009 Mes DIC Día 29	GERARDO ERMILSON AMORTEGUI CALDERON — Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	GERARDO ERMILSON AMORTEGUI CALDERON — Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 47 FOLIO 42

República de Colombia · Notaría Sesenta y Cuatro del Círculo de Bogotá · Gerardo Amortegui Calderón NOTARIO

FESA S.A. NIT. 890.321.151-0

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

4143168174