

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940410
	CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	17 de Julio de 2024
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	78516-352717
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 46.365.876		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: dyrodriguez@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0550488412374826		
IP/Nº de contacto: 7070018		Presta Servicios Excluidos de IVA: SI		
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación: NO		
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2023 SI		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?		NO		
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000		NO		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)		NO		
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?		NO		
Concepto del pago corresponde a:		Ninguno		
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.		0,00%		
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	5856199/2024	Nº Compromiso SIIF	17424	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para apoyar en la orientación de la formación profesional integral presencial y/o virtual, para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsele y organizaciones, así como otras acciones que se deriven de los procesos formativos, para atender la formación Tecnológica, Laboral y Complementaria,		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/07/2024	Al	31/07/2024	Saldo Anterior del Contrato: \$ 24.858.201
Número de pago	6			Valor Total del Contrato: \$ 47.185.926
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato: \$ 20.392.656
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno 0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.687.142		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.687.142,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	78236428	Base retención en la fuente a título de ICA 3.956.445,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 38.219,00 0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	-	0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 200.476	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ 163.427	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904	\$ 896.000	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.317.553	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	-	VALOR A PAGAR \$4.427.326,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyará el desarrollo de la formación profesional integral con calidad, oportunidad y eficiencia en los				
Apoyar la preparación, desarrollo y evaluación de los procesos de aprendizaje en cualquiera				
Gestionar oportunamente en el sistema Sofia Plus, todas las actividades relacionadas con el proceso de Formación				
Verificar el correcto registro de datos de los aprendices en el aplicativo SOFIA PLUS e informar las novedades por escrito				
Informar a la coordinación de Administración Educativa				
Gestionar registro fotográfico e información básica de todos los aprendices de las fichas asignadas				
Dar cumplimiento al instructivo de política de protección de datos personales según Acuerdo				
Asistir y participar en las reuniones programadas por las coordinaciones, comités de evaluación				
Apoyar la participación en la programación y ejecución del proceso de inducción de los aprendices				
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				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,				
JULIAN ANDRES COLORADO CALDERON INSTRUCTOR G12				
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 TATIANA LENKE MATALLANA ROA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

TIPO		DATOS DEL APORTANTE				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC		DORIS YANEITH RODRIGUEZ PEREZ	CALLE127 B BIS-53C-28 BLOO 8 APTO 113	7070018	doris.danisa1ej98@gmail.com		
UNICA	I – Independiente				CIUDAD / MUNICIPIO		
						BOGOTÁ, D.C.	
						SI	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	08/07/2024	78236428	\$529 600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	223.400	0		0		0	0	0	0	223.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	286.000	0	0	0	0	0	0		286.000	1

TOTAL ES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	86001153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.800	0	0	10.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Formulario de Retiro de Afiliado				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Totál a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud		1	223.400	223.400
Pensión		1	286.000	286.000
Riesgos Laborales		1	9.400	9.400
OCF		1	10.800	10.800
ESAP		0	0	0
ICBF		0	0	0
MEN		0	0	0
SENA		0	0	0
TOTALES		4	529.600	529.600

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	46365876	DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ		CALLE127 B BIS-53C-28 BLOQ 8 APTO 113	7070018	doris.danislej98@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente				BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	08/07/2024	782 364 28	\$529 600

DETALLE POR COTIZANTE																																											
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo		No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subtipo	Extensión	Cobro ascensor	RBS	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	LMA	AYP	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBIC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensión de subsistencia	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC		46368976	RODRIGUEZ PEREZ DORIS YANETH		N	59	0	N	N	25-14	1.787.000	286.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT 890.903.938-8 D.V 8

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Fecha de Expedición Año Gravable

Día Mes Año 14 02 2024 2023

Agente Retenedor	NIT	DIV
Bancolombia S.A	890.903.938	8
Dirección	Municipio	Departamento
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1	Medellín	Antioquia

DEUDORES	
Nombre	Cédula o Nit
DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	46365876

Información del Crédito	Número de Obligación	Fecha de Entrega			Fecha Vto. Definitvo			Línea de Crédito	Destinación del Préstamo
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
	85990002475	10	11	2011	30	11	2026	PESOS	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito									
Monto Original del Préstamo		Saldo a:				Saldo a:			
		Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
\$ 39,900,000.00		31	12	2022	\$ 25,037,880.00	31	12	2023	\$ 22,576,552.00

Información sobre Pagos	
Conceptos	Valores pagados en pesos
Capital	\$ 2,488,315.00
Intereses Corrientes	\$ 2,368,547.00
Interés de Mora	\$ 37,170.00
Corrección U.V.R.	\$ 0.00
Otros Conceptos	\$ 0.00
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	\$ 2,405,717.00

Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000)	Base Gravable	Valor Gravamen
	\$ 0.00	\$ 0.00

Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros BOGOTA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 46365876, canceló la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS (\$3.470.880,00) por concepto de PC ESPECIAL CON POS durante el 2023

Beneficiarios contrato:

Nombre	Identificación	Parent.	Base Cálculo IVA	Valor IVA	Valor Cancelado
DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	CC - 46365876	TR	\$ 1,318,500	\$ 65,925	\$ 1,384,425
DANIELA ALEJANDRA SILVA RODRIGUEZ	CC - 1020837230	HI	\$ 1,987,100	\$ 99,355	\$ 2,086,455
Total			\$ 3,305,600	\$ 165,280	\$ 3,470,880

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), para efectos Tributarios, en Bogotá a los 16 días del mes de febrero de 2024.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12742993