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)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**73562-501880**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GRACIELA TORRES TORRES	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	41.781.216	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	graciela2torres@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	160011896
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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?	SI
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:	5853127/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para orientar la formación de acuerdo con la guía para desarrollar los procesos formativos en formación Titulada y/o Complementaria presencial y/o virtual del Centro Nacional de Hotelería Turismo y alimentos, sedes, subsedes y/o ambientes dispuestos para la formación				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**15/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.232.772
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 33.491.587
Valor Bruto Pago:		**$ 2.232.772,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.232.772	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.232.772**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.542.672**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1744506688**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 24.787.566	$ 514.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.391.772		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.542.672,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.070.272,00	
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 - BOGOTÁ	19.999,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.212.773,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2922933 - PASTELERIA 12 horas

2875494 -PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS 8 horas

2876711 - PASTELERIA 12 horas

3041180 - ELABORACION DE DERIVADOS LACTEOS CONCENTRADOS. 20 horas

3032614 PANIFICACION 8 horas

3032652 -PANIFICACION 8 horas

2994783 - PASTELERIA 8 horas

HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS 12 horas

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



GRACIELA TORRES TORRES
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,

CARLOS JAVIER GONZALEZ NAVARRETE
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
SONIA YAMILE ACUNA LESMES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41781216
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 79C 26 76 SUR IN 1 AP 304	TELÉFONO:	4731609
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**1744506688**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		001777

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 223.400
SUBTOTALES:													**$ 223.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.400**

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	$ 18.700	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																													PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 41781216	TORRES TORRES GRACIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.787.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.787.000	$ 223.400	$ 0	$ 223.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.787.000	41781216	$ 18.700		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 242.100**

Planilla Pagada

Comprobante de Pago Banco de Bogotá

NotificacionesBDB@bancodebogota.net <NotificacionesBDB@bancodebogota.net>
Mar 03/09/2024 16:34
Para:graciela2torres@outlook.com <graciela2torres@outlook.com>

Este correo electrónico es promocional e informativo. Para asegurar la entrega de este mensaje no olvides agregar notificaciones@bancodebogota.net.co a tu lista de contactos. Recomendamos no responder a este correo, si deseas contactarnos, comunícate con la Servilínea de tu ciudad.



A continuación encontrará el detalle del

PAGO DE SERVICIOS

que fue realizado a través de Banca Móvil Banco de Bogotá.

- **Número de Autorización:** 001777

- **Fecha y Hora:** 3 sep. 2024 4:34 p. m.
- **Cuenta Origen de Fondos:** Cuenta de Ahorros FlexiAhorro No. ****1896
- **Empresa de servicios:** Planilla Asistida Operador Soi
- **Nombre de Servicio:** Pago Pila
- **Número de referencia de pago:** No. 1744506688
- **Monto:** $ 242.100,00
- **Resultado:** Exitoso
- **Costo de la transacción (Sin IVA):** 0
- **Canal:** Banca Virtual
- **IP de Origen:** 190.24.71.5

Sabemos que le gusta ahorrar tiempo, por esto lo invitamos a seguir usando nuestros **Canales Electrónicos**, que le brindan seguridad y agilidad para que realice todas sus transacciones.

Si no deseas recibir más esta información comunícate con
nuestra Servilínea en Bogotá **382 00 00** o a la Servilínea de tu ciudad.

Banco de Bogotá © 2018 - Todos los derechos reservados

Por tu seguridad recuerda:

Nunca te solicitaremos datos financieros como usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, código de seguridad ni fechas de vencimiento, mediante vínculos de correo electrónico y mensajes de texto. Ten cuidado con esta información aún cuando el correo parezca ser enviado por el banco. Cualquier e-mail sospechoso que te pida diligenciar datos o contraseñas, por favor repórtalo a nuestra Servilínea y haz caso omiso a la solicitud.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2019_17225504

PUNTO COLPENSIONES: SUPERCADE CARRERA 30
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2019_16400015
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 41781216
NOMBRE CAUSANTE: GRACIELA TORRES TORRES

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 26 de diciembre de 2019

Se presentó GRACIELA TORRES TORRES, identificado con CC 41781216 en calidad de Interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 333885 del 6 de diciembre de 2019, mediante la cual SE RESUELVE UN TRAMITE DE PRESTACIONESECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDAPENSION DE VEJEZ - ORDINARIA.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA _____ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: GRACIELA TORRES TORRES
CC 41781216

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: YENI PATRICIA DUARTE
CC 52791221

SENA

Versión: 05

Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: GRACIELA TORRES TORRES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTA	FECHA	SEPTIEMBRE DE 2024	REGIONAL	BOGOTA, D.C.	41.781.216
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5853127 de 1 de febrero de 2024				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI BEJARANO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	JESSICA GUSTIN HERNANDEZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://milinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
CONTABILIDAD	X	DERLY ANGELICA ALVARADO CEPEDA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	CARLOS JAVIER GONZALEZ NAVARRETE	
BIBLIOTECA	X	MILENA GONZALEZ MORA	
OFFICE		SANDRA MARIA MENDEZ LASSO	[redacted] OFFICE
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	CARLOS JAVIER GONZALEZ NAVARRETE	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 41781216 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95130000006

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Setiembre de 2024 a las 09:00:38