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 DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**18511-949190**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELIANA ALEXANDRA SOLANO SUAREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	46.678.072	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	elisolsaludo@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	69934342372
IP/Nº de contacto:	3144371236	**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?	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:	5778642/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demàs actividades derivadas de formaciòn que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024**	**Al**	**31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.866.159
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.930.183
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.400.614

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.618.190**	**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		----------	**1066262696**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.618.190,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
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		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 446.555		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 873.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.375.920					
				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

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, según programación establecida en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demás actividades derivadas de formación que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos establecidos por el Centro de Gestion Industrial del Sena. Para los siguientes grupos:

1. GRUPO 105TGGSSTD-FICHA 2849676: EJECUTAR EL PSO I - APOYAR LAS ACTIVIDADES I
2. GRUPO 126TGGSSTD-FICHA 3067973: EJECUTAR ACCIONES I
3. GRUPO 109TGGSSTD-FICHA 2877324: REDUIR II
4. GRUPO 31TGGSSTN-FICHA 2620199: ETAPA PRODUCTIVA - Acta de entrega y cierre
5. FICHA 2639086-GRUPO 10ETGGSSTN y FICHA 2639089-GRUPO 11ETGGSSTN: ETAPA PRODUCTIVA - Acta de entrega y cierre

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

ELIANA ALEXANDRA SOLANO SUAREZ
EL CONTRATISTA

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 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,

YAMILE GALVIS QUINTERO
INSTRUCTOR G15

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
MONICA ANDRADE RIOS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-07, 08:08:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	ELIANA ALEXANDRA SOLANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 46678072
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1066262696
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	964903225
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 527.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 285.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 223.300	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 18.700	$ 0
		SubTotales:		$ 527.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 527.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Comprobante

de pago en línea

SIMPLE OI

Pago realizado por: ELIANA ALEXANDRA SOLANO SUAREZ

Nro. de recibo: 1066262696

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 46678072

Fecha y hora de la transacción: Lunes 7 de Octubre de 2024 08:10:05 AM

Nro. de comprobante: 0000010286

Valor pagado: $ 527,800.00

Producto: *******2372

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 22 de Enero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

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.	1027151282	FREDDY SANTIAGO CASTILLO SOLANO	Hijo(a)

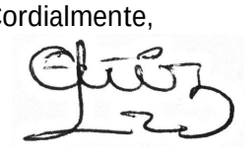
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre 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 por la autoridad competente.

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,



ELIANA ALEXANDRA SOLANO SUAREZ
C.C. 46678072

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1027151282.- - -

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 34220702

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 10 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 10 10

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

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTILLO	SOLANO

Nombre(s): FREDDY SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes AGO Día 27	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)
COLOMBIA.CUNDINAMARCA.BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: A 6722467

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SOLANO SUAREZ ELIANA ALEXANDRA

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.46.678.072 DE CHIQUINQUIRA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CASTILLO RUBIO FREDDY HERNANDO.

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.13.616.206 DE PUENTE NACIONAL (SDER.)

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SOLANO SUAREZ ELIANA ALEXANDRA

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.46.678.072 DE CHIQUINQUIRA

Firma:

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: Año 2005 Mes SEP Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza
SERGIO FRANCO LEON
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

HORA DE NACIMIENTO;22;26;PM

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Gmail

eliana solano <elisolsaludo@gmail.com>

Fwd: Confirmación de Matrícula

Santiago castillo <frecasol123654987@gmail.com> 5 de febrero de 2024, 21:24
Para: elisolsaludo@gmail.com

---------- Forwarded message ---------
De: <senasofia@senavirtual.edu.co>
Date: jue, 15 de dic de 2022, 9:36 a. m.
Subject: Confirmación de Matrícula
To: <frecasol123654987@gmail.com>

Señor(a):FREDDY SANTIAGO CASTILLO SOLANO

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, le informa que al haber cumplido con los requisitos de selección,
Usted ha sido matriculado en el programa PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA, Ficha de Caracterización 2690601 cuya formación se llevará acabo en:

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA.
Dirección: KM 7 VIA BOGOTÁ.
Municipio: MOSQUERA. Departamento:
CUNDINAMARCA.

Por ser aprendiz Sena, tiene disponible una amplia variedad de simuladores de laboratorio, lo invitamos a activar su licencia haciendo clic aquí(https://my.cloudlabs.us/registro_sena)

Para fortalecer las competencias en el área de TIC e industrias 4.0 lo invitamos a conocer la oferta de Sena Digital haciendo clic aquí(https://sena.territorio.la/cms/index.php/sena-digital)

**********NO RESPONDER - Mensaje Generado Automáticamente**********

Este correo es únicamente informativo y es de uso exclusivo del destinatario(a), puede contener información privilegiada y/o confidencial. Si no es usted el destinatario(a) deberá borrarlo inmediatamente. Queda notificado que el mal uso, divulgación no autorizada, alteración y/o modificación malintencionada sobre este mensaje y sus anexos quedan estrictamente prohibidos y pueden ser legalmente sancionados. -El SENA no asume ninguna responsabilidad por estas circunstancias-

nAAtAyAfonsogsoWjzShr10CDtYy6GUu9ZXha0AS1XWIaIxIA