

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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		Noviembre de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		40560-982788				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		SOFIA YESENIA SOTO BUCURU		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		1.010.210.406		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		sysoto@sena.edu.co		Número de Cuenta:		550488412123900			
IP/N° de contacto:		12721		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		NO			
¿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									
N° del contrato:		5777680/2024		N° Compromiso SIIF	2924	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para orientar la formación de acuerdo a 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	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.549.466			
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:		\$ 48.079.035			
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.083.921			
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		\$ 2.953.745		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.953.745,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1066849069		Base retención en la fuente a titulo 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 Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 18.700		\$ 18.700		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		\$ -						0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.181.350		\$ 984.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.338.054						0,00	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -						0,00	0,000%
						Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						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									
Presté los servicios profesionales de manera autónoma e independiente, para formar en competencias técnicas.									
Cumplí con la programación académica predeterminada por la Coordinación Académica correspondiente.									
Presenté los reportes de juicios de los aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro para tal efecto.									
Desarrollé mecanismos que faciliten la reflexión y la autoevaluación en los alumnos para su mejoramiento continuo.									
Impartí formación en la competencia interactuar en lengua inglesa con las fichas 3064674, 2922841, 3064754, 3064770, 3064750 y 2957609									
Planilla pagada 1066849069 del mes de octubre de 2024.									
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									
<div></div>									
SOFIA YESENIA SOTO BUCURU 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 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.									
<div><u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,</div>									
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 CARLOS ARTURO GAMBA CASTILLO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

PAGADO 29/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SOFIA YESENIA SOTO BUCURU		
Documento	CC1010210406	Dirección	CALLE 49A SUR 92A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5701682
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010210406	SOFIA YESENIA SOTO BUCURU	59	00																	0	30	30	30	(231001) COLFONDOS	\$ 1.786.218	\$ 285.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.786.218	\$ 223.300	1,044	\$ 1.786.218	\$ 18.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.786.218	\$ 10.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 538.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 223.300	\$ 18.700	\$ 10.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 538.600	\$ 0	\$ 538.600

**PSE Transacción Aprobada - CUS 1011800012**

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Fecha Mar 29/10/2024 11:43 AM

Para sofiasoto777@hotmail.com <sofiasoto777@hotmail.com>



¡Hola, Sofia Yesenia Soto Bucuru!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**

CUS: 1011800012

Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS
ELECTRONICOS S

Descripción: 1010210406

Valor de la Transacción: \$ 538.600

Fecha de Transacción: 29/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.