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 METALMECÁNICO- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**18819-396809**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.013.664.422	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	daaguirrea@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488406711918
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?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
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:	6544492/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**37924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL Y OTRAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**21/09/2024 Al 30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 12.354.674
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 12.354.674
Valor Bruto Pago:	**$ 1.488.515,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.866.159

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.488.515	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	**$ 1.488.515**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.012.115**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 476.667	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 59.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 76.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 2.500	$ 0
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%	$ 12.393.783	$ 338.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.012.115,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.352.615,00	
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	13.066,00	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	**$1.475.449,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir con las horas establecidas en la programación mensual asignada por la Coordinación Académica o quien haga sus veces.

Registrar y presentar los juicios de evaluación de los aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro.

Reportar oportunamente los informes (planillas, reportes, formatos) requeridos sobre las acciones encomendadas.

Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de los aprendices de formación titulada y aprendizajes previos.

Participar en los comités de evaluación y seguimiento a 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

Diana Alexandra Aguirre Pérez

DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ
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,

LEONEL ALBERTO GOMEZ PEREZ
INSTRUCTOR G20

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
ALICIA LARA AHUMADA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Diana Alexandra Aguirre Perez, identificado(a) con CC número 1013664422, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1013664422
NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Alexandra Aguirre Perez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	20/11/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1013664422 DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ Desde 20/09/2024 - Vigente N.I.T. 860013720 PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Desde 01/08/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1013664422 DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ Desde 01/02/2024 Hasta 31/08/2024N.I.T. 860013720 PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Desde 09/02/2024 Hasta 30/06/2024N.I.T. 860013720 PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Desde 18/08/2022 Hasta 21/02/2024CEDULA DE CIUDADANIA 1013664422 DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ Desde 01/07/2022 Hasta 31/01/2024

Generado por interfaces 09/10/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Diana Alexandra Aguirre Perez, identificado(a) con CC número 1013664422, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

Generado por interfaces 09/10/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIANA ALEXANDRA AGUIRRE PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1013664422,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de octubre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128276481

(415)7707212489984(8020) 000014112827648 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 6 4 4 2 2	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 6 6 4 4 2 2	

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
AGUIRRE	PEREZ	DIANA	ALEXANDRA

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 45 15 A 57 AP 403

42. Correo electrónico: alexa-5678@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 1 1 1	3 1 1 2 1 6 8 3 5 6	

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 2 3	2 0 2 4 0 9 1 1	8 5 5 1	2 0 1 9 0 9 0 2					

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		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 2024 - 09 - 24 / 13 : 25: 37

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AGUIRRE PEREZ DIANA ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Diana Alexandra Aguirre Perez

C.C 1.013.664.422

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de octubre 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76563781000