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 SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**63987-743107**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YAMILY YOHANA BELLO VILLAMIL	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	33.700.702	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yybello@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24111295588
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**	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

Nº del contrato:	6033055/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**48324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Informática, Diseño y Desarrollo de Software en el área temática de Software del programa de Articulación con la educación media de acuerdo con lineamientos de la formación

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.465.500
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.189.500
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.500	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	2,82%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 148.148
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.500		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.931.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.250.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 148.148**

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

		Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9475796472**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.250.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.200	$ 1.786.200	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.400,00	
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	148.148,00	2,82%
ARL I		$ 9.400	$ 9.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.800		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.300		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.400		-	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		$ 893.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 1.750.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.896.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.279.133,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Seguimiento y acompañamiento técnico pedagógico etapa lectiva y productiva en colegios privados ficha 2703860 grado once y ficha 2911647 grado decimo.

Impartir formación guía 4 en fichas de decimo 2910832,2913268, 2914024

Revisión y calificación de evidencias de portafolio del aprendiz en fichas de decimo 2910832,2913268, 2914024, 2911647 y once 2703860

Verificar estado formación de los aprendices en Sena Sofia plus en fichas de decimo 2910832,2913268, 2914024, 2911647 y once 2703860

Reportar al área encargada las novedades de los aprendices fichas de decimo 2910832,2913268, 2914024, 2911647 y once 2703860

Evaluar en Sena Sofia plus juicios y resultados de aprendizaje de aprendices de estado formación fichas de decimo 2910832,2913268, 2914024, 2911647 y grado once 2703860

Diligenciamiento firma de bitácoras y f023 parcial fichas decimo 2910832,2913268, 2914024, 2911647, f023 final 2703860

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

YAMILY YOHANA BELLO VILLAMIL
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,

HECTOR GONZALO ROMERO REY
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
ERNESTO ACEVEDO SOTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/11/24 21:08:28 USUARIO: SIC - C.C. 33700702

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33700702		BELLO VILLAMIL YAMILY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 82#82-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213751321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1032093372	9475796472	I	2024/11/05	2024/11/06	BANCO CAJA SOCIAL	1	$519,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,200	$285,800			$1,786,200	$223,300			$0	$0			$1,786,200	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,200	$285,800			$1,786,200	$223,300			$0	$0			$1,786,200	$9,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,786,200	$285,800			$1,786,200	$223,300			$0	$0			$1,786,200	$9,400		$0	$0
1	CC 33700702	BELLO YAMILY	25-14	30	$1,786,200	$285,800	EPS017	30	$1,786,200	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,200	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,200	$285,800			$1,786,200	$223,300			$0	$0			$1,786,200	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33700702		BELLO VILLAMIL YAMILY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 82#82-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213751321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1032093372	9475796472	I	2024/11/05	2024/11/06	BANCO CAJA SOCIAL	1	$519,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$300	$0	$286,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,800	$300	$0	$286,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$200	$0	$223,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$223,300	$200	$0	$223,500
TOTAL				1	$518,500	$600	$0	$519,100

INSTITUCION DE EDUCACION SUPERIOR SUJETA A INSPECCION Y VIGILANCIA POR EL MEN

PERSONERIA JURIDICA – RESOLUCION 2202 MARZO 30 DE 2010 MEN

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Universitaria de Colombia
Pasión por triunfar

Carrera 7 No. 35 - 85
Tels. 288 - 0871, 232 - 4070
Bogotá, D.C. Colombia

NIT. 900350945 - 0

RECIBO DE CAJA **N°.** 0000093109

FECHA Y HORA DE RECIBIDO:	4:01:06 p. m.	**12 de noviembre de 2024**			
FECHA DEL COMPROBANTE DE PAGO:		**6 de noviembre de 2024**		$	$ 1.000.000
Recibimos de	SOTELO BELLO LAKHSMI ADONAI	**C.C.**	1.053.328.859		
La Suma de	UN MILLON PESOS				

CONCEPTO	***DTO***	***VALOR***
TERCER PAGO DE 4°	***N/A***	$ 1.000.000

CIRCULAR APLICADA:		***OBSERVACIONES***
NO APLICA		
PERIODO	*CUARTO*	***PROGRAMA***
JORNADA	***DIURNA***	***DERECHO***

ESTE PAGO NO ES REEMBOLSABLE : CONSEJO DIRECTIVO

FORMA DE PAGO		
Banco 1	***ARCHIVO DE PAGO***	NATHALIA SARMIENTO
DAVIVIENDA	*jul-23*	Universitaria de Colombia
X		***CAJA GENERAL***

ESTE PAGO O DEPOSITO ESTA EN VERIFICACIÓN, EN CASO DE HABER ALGUNA INCONSISTENCIA SERA NOTIFICADO EN SU MOMENTO.

LOS DIFERENTES DERECHOS PECUNIARIOS CANCELADOS POR EL ESTUDIANTE NO SON REEMBOLSABLES: REGLAMENTO ESTUDIANTIL (ACUERDO NO. 02 DE 2009)

LOS PAGOS DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO Y CERTIFICADO DE NOTAS QUE RADIQUEN DESPUES DE LA UNA DE LA TARDE SE TOMARA COMO DIA HABIL AL DIA SIGUIENTE. (TIEMPO DE ENTREGA DEL CERTIFICADO DE ESTUDIO 5 DIAS HABILES - CERTIFICADO DE NOTAS 5 DIAS HABILES) PASADO QUINCE DIAS DEL RADICADO DE LA SOLICITUD NO SE HARA ENTREGA DE LOS MISMOS NI SE ACEPTARAN RECLAMOS

RECIBO DE CAJA CONTABLE	
NOTA CONTABLE	

DAVIVIENDA

Nota Contable

Empresa	UNIVERSITARIA DE COLOMBIA
NIT	9003509450

Tipo de Nota Contable: Notas Crédito Valor: $ 1.000.000,00

Fecha de Movimiento	06/11/2024
Hora de Movimiento	9:47:11
Cuenta Destino	05504884****4613
Oficina	App Davivienda
Documento	947 1194
Medio de Pago	Notas Crédito-Transferencia de Fondos
Número de Referencia	05504884****4613
Usuario	Andrea Espinosa Castilla

Descripción de la Transacción

Código Comercio	Davivienda
Id Cliente Originador	1053328859
Referencia de Pago	
Descripción o Detalle	

Guardar

Angie Ortiz

Transferencia exitosa

Número de comprobante

471194

Día: 06/11/2024 Hora: 09:47 a.m.

Origen

Cuenta de Ahorros

****** 4613**

LAKHSMI SOTELO

↓

Destino

Universidad

0089 0081 4248

UNIVERSITA

Valor

$1.000.000,00

Costo de la transacción: **$0,00**

Hacer otra transferencia

Programar transferencia

Compartir transferencia

CERTIFICACIÓN

La Institución Universitaria de Colombia Nit. 900350945 – 0. Código IES 9899 y Personería Jurídica 2202 de marzo 30 de 2010 sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional con Resolución SNIES 101401, certifica que **SOTELO BELLO LAKHSMI ADONAI** con Cedula de Ciudadanía No. **1.053.328.859** de **BOGOTÁ D.C**, se encuentra cursando **CUARTO PERIODO ACADÉMICO** en el programa de **DERECHO** a nivel de formación profesional en nuestra institución en jornada **ÚNICA** de manera presencial, con una intensidad horaria de 20 Horas semanales de Lunes a Viernes de 8:00 am a 12:00 pm, y que tiene una duración de diez (10) periodos académicos equivalentes a 160 Créditos; cada periodo tiene una duración de dieciséis semanas.

Se expide la presente solicitud en la ciudad de Bogotá D.C. con destino a quien le interese a los veintitrés (23) días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro (2024).

REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO
Elaboró: Yuli García
El presente certificado no contiene enmendaduras ni tachaduras.

Sin firma y sello de autorización de Registro y Control Académico no tiene ningún tipo de validez

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 06 de noviembre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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.	**1053328859**	**LAKHSMI ADONAI SOTELO BELLO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro 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

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,



_____

FIRMA
Nombre: YAMILY YOHANA BELLO VILLAMIL
C.C.33700702