

 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 FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11				
			Código Centro		940310				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		79969-657665				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		LILIA TAPIA RODRIGUEZ		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía		52.106.645		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		litapiro@misena.edu.co		Número de Cuenta:		24065956649			
IP/N° de contacto:				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 2024		SI			
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:		7365717/2025		N° Compromiso SIIF	3025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE SALUD PÚBLICA, APOYO							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2025		Al		23/12/2025			
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.219.658			
Valor Bruto Pago:		\$ 3.219.658,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.214.768			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.219.658		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		\$ 3.219.658		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.843.192		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.843.192,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		91803377		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.813.858,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.839.804		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		III		\$ 34.700		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		27.182,00	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	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 321.966						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 614.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.822.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.192.476,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
impartir formacion con las competencias de									
controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud.									
controlar riesgo bucal según normativa de salud oral.									
Asistir al servicio odontológico según normativa de salud.									
Desarrollar actividades en aula de simulación para la ficha 3316602 del tecnico en salud oral									
Desarrollar proceso demostrativo de salud oral en World skill como jefe de taller									
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									
LILIA TAPIA RODRIGUEZ 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.									
Autorizo el presente pago. El Supervisor,									
EDINSON ELJADUE CASTILLA 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 SALGAR RAMÍREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91803377	\$606.100	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	44.900	44.900
CCF	1	36.800	36.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	606.100	606.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52106645	LILIA TAPIA RODRIGUEZ		CRA 12 D # 24 89 SUR	7514423	ltiliatapia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91803377	10
					TOTAL A PAGAR
					\$606.100

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52106645	TAPIA RODRIGUEZ LILIA	59	0			N																		231001	1.839.804	294.400	0	0	0	0	0	EPS008	1.839.804	230.000	14-23	1.839.804	3	44.900	CCF24	1.839.804	36.800	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52106645	LILIA TAPIA RODRIGUEZ		CRA 12 D # 24 89 SUR	7514423	ltiliatapia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	03/12/2025	91938911	\$469.000
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52106645	LILIA TAPIA RODRIGUEZ		CRA 12 D # 24 89 SUR	7514423	ltiliatapia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	03/12/2025	91938911	\$469.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52106645	TAPIA RODRIGUEZ LILIA	59	0			N																		EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0	

PAGADA



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: Lili Tapia Rodriguez					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BOGOTA D.C.	FECHA	23/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	52.106.645
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Carrera 6 # 45 52, Centro De Formación De Talento Humano En Salud				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7365717 DE 2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	☒	MIGUEL ANGEL CEPEDA DUARTE	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☒	MARIA PAULA MORALES SARMIENTO (Solo para administrativos)	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☒	EDINSON ELJAUE CASTILLA	 Firmado digitalmente por Edinson Eljaue Castilla Fecha: 2025.12.12 17:43:06 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	☐	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	☒	YEBRAIL DURAN AVILA	 Firmado digitalmente por Yebrail Duran Avila Fecha: 2025.12.03 06:23:38 -05'00'
CONTABILIDAD	☒	NATALIA STEFFANIA MONTENEGRO/ LUZ KARIME LOPEZ	 LOPEZ GARCIA LUZ KARIME 2025.12.05 10:30:06 -05'00'
TESORERIA	☒	DIANA MARCELA CARMONA	 Firmado digitalmente por CARMONA PEREZ DIANA MARCELA Fecha: 2025.12.05 08:57:11 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	☒	EDINSON ELJAUE CASTILLA	 Firmado digitalmente por Edinson Eljaue Castilla Fecha: 2025.12.12 17:43:16 -05'00'
BIBLIOTECA	☒	ROSA TULIA MOLANO O LEONOR JIMENEZ CUELLAR	
AULA DE SIMULACIÓN	☒	EDINSON ELJAUE CASTILLA	 Firmado digitalmente por Edinson Eljaue Castilla Fecha: 2025.12.12 17:43:30 -05'00'
OTRO	☐		
SUPERVISOR DE CONTRATO	☒	EDINSON ELJAUE CASTILLA	 Firmado digitalmente por Edinson Eljaue Castilla Fecha: 2025.12.12 17:43:42 -05'00'

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

	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) LILIA TAPIA RODRIGUEZ identificado(a) con CC. 52106645 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 8 de Diciembre de 2025 a las 21:38:46

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.

Espacio para
Logo Corporativo

LILIA TAPIA RODRIGUEZ LILIA TAPIA
RODRIGUEZ
NIT 52.106.645-6
LILIA TAPIA RODRIGUEZ
CRA 27 SUR 12 57
Tel: (601) 3164812387
Bogotá - Colombia
Lttiliatapia@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FS 16

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	Teléfono	(601) 0000000
Dirección	Carrera 6 # 45-42	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2025, 15:08
Expedición	13/12/2025, 15:08
Vencimiento	13/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DOCENTE	1.00	3,219,618.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Tres millones doscientos diecinueve mil seiscientos dieciocho pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 3,219,618.00

Observaciones:

#\$36-02-00-011-940310; CO1.PCCNTR.7365717; eeljadue@sena.edu.co #

Total Bruto	3,219,618.00
Total a Pagar	3,219,618.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764089438830 aprobado en 20250225 prefijo FS desde el número 1 al 500 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8541 Educación técnica profesional Tarifa 6.99
CUFE: d3004ba5d8f0f8fde2ce1d37b33f8e30c6150aa821b5afc312f644b96d2ad638e12650657cfd7d1f1228d5750c6a1a97

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de diciembre de 2015

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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.	1016714369	María Alejandra Martínez Tapia	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: LILIA TAPIA RODRIGUEZ

C.C. 52106645



Apellidos
MARTINEZ TAPIA

NUIP 1.016.714.369

Nombre: **MARÍA ALEJANDRA**

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1,64	F
Fecha de nacimiento	G-S.	
18 FEB 2006	A-	
Lugar de nacimiento		
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)		

Fecha y lugar de expedición:
20 MAR 2024, BOGOTÁ D.C.

Fama Maria Martinez

Fecha de expiración:
21 MAR 2034

69991249

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Graña

ICCOL044216669815001<<<<<<<<<
0602183F3403211COL1016714369<1
MARTINEZ<TAPIA<<MARIA<ALEJANDR

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº 5000710073



Fecha y Hora de Generación: 11/12/2024 8:07:01 PM

Fecha y Hora de Expedición: 11/12/2024 8:07:04 PM

Cliente:

MARTINEZ TAPIA MARIA ALEJANDRA

Identificación: 1016714369

Teléfono: 573174885882

Dirección: CALLE 27 SUR 12 57

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Barrio:

Vendedor:

Forma de Pago: Contado

RESOLUCION DIAN No. 18764059313441 DEL 03 DE 11 DE 2023 AUTORIZA DEL N_A 5000524750 AL N_A 5001030001 FECHA VIGENCIA DESDE 03/11/2023 HASTA 03/05/2025

Somos grandes contribuyentes según resolución DIAN No. 012220 de 26 Diciembre de 2022. Somos grandes contribuyentes para Bogota según resolución SHD DDI-023769 del 29 de noviembre 2021.

Medio de Pago	Vence	Plazo	Orden de Compra
Efectivo	11/12/2024		

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	Iva	Valor Unitario	Subtotal
50000021224	MATRICULA PREGRADO PRE		1.00	0	0	8.036.500	8.036.500

Cantidades totales 1

Son: Ocho millones treinta y seis mil quinientos (Pesos)

Observaciones:

Somos agentes retenedores de IVA e ICA, regimen ordinario, no responsables del impuesto sobre las ventas. Actividad de industria y comercio en Bogotá D.C. 8543 educación, tarifa 9.66 x mil, actividad secundaria 8559.

Subtotal:	8.036.500
Descuento:	0
I.V.A.:	0
ReteFuente:	0
RetelCA:	0
RetelIVA	0
Total:	8.036.500



a9f7bfd32a62f9322b34d52a8bcf89eda58f1c66bb78b8791c5d134c64b9d8732d6167497bee2cf94a64b92ef283ff4f