

<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 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		Noviembre de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		11196-728706				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MARIA FERNANDA PALACIOS PALACIOS		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		52.267.780		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		mafeopalacios@misena.edu.co		Número de Cuenta:		0550488427011934			
IP/N° de contacto:		13217		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
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						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									
N° del contrato:		5779345/2024		N° Compromiso SIIF	3824	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción 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 demás actividades derivadas de formación que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.400.614			
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:		\$ 47.930.183			
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1.935.069			
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		\$ 2.368.227		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		2.368.227,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		81453488		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		\$ 9.400		\$ 9.400		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	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 3.926.821						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$37.181.350		\$ 5.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.491.404						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$						0,00	
						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									
Obligación1.Acompañé y asesoré permanentemente a los aprendices en el proceso de formación en el programa Tecnología Gestión de produ									
Obligación2.Presenté los reportes de evaluaciones de los aprendices y demás informes de las fichas asignadas por el Centro de Gestión									
Obligación3.Respondí por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución, en el ambiente asignado									
Obligación4.Presenté a la Coordinación académica y Supervisor de Contratos el reporte de ejecución de actividades y novedades									
Obligación7.Se reportan las actividades en Sofia Plus.									
Obligación8.Atendí oportunamente requerimientos del supervisor del contrato, y la formación profesional integral de las fichas:									
Grupo 43TGPI - 2877336, Grupo 125TGPI - 2996532, Grupo 121TGPI - 2877336, Grupo 124TGPI - 2996488									
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									
MARIA FERNANDA PALACIOS PALACIOS 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,									
DIANA NEXI SAMACA PRIETO INSTRUCTOR G17									
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)									

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES PENSIÓN				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
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
25-14	Colpensiones	900336004-7	286.000	0	0	0	0	0	0		286.000	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.800	0	0	35,800	1

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.400	223.400
Pensión	1	286.000	286.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	1	35.800	35.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	554.600	554.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52267780	MARIA FERNANDA PALACIOS PALACIOS		CL 87 No 103F-50 casa 147	3012202032	mariafernandalge@yahoo.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						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-10	2024-10	I	05/11/2024	81453488	10
					TOTAL A PAGAR
					\$554.600

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 exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	52267780	PALACIOS PALACIOS MARIA FERNANDA	59	0			N																		25-14	1.787.000	286.000	0	0	0	0	EPS008	1.787.000	223.400	14-23	1.787.000	1	9.400	CCF24	1.787.000	35.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1025916928

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

03/11/2024

Número de aprobación

00916928

Dirección IP

186.29.124.11

Valor transacción

\$ 554.600,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1**Referencia 2**

CC

Referencia 3

52267780



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO DE CALI (E.I.C.F.)

FONDO NACIONAL DEL AHORRO
NIT 899.999.284-4
CERTIFICADO SOBRE CREDITO HIPOTECARIO
AÑO GRAVABLE 2023

Nombre del titular:	MARIA FERNANDA PALACIOS PALACIOS
Número de Documento:	52267780
Nombre del segundo titular:	
Número de Documento:	
Número de Crédito:	5226778009
Fecha de desembolso:	28/07/2023
Valor desembolsado:	\$128.958.712
Saldo Capital a: 31/12/2022	\$0
Saldo Capital a 31/12/2023	\$128.138.694
Saldo Intereses a 31/12/2023	\$803.997
Saldo Seguros a 31/12/2023	\$72.984
Saldo Otros cobros a 31/12/2023	\$0
Saldo total a 31/12/2023	\$129.015.675
Anticipo Cuotas futuras	\$1
Pagos del Periodo Capital:	\$820.017
Pagos del Periodo Intereses:	\$3.926.821
Pagos del periodo intereses de mora:	\$0
Pagos del Periodo Seguros y Otros:	\$356.510
Pagos efectuados por terceros:	\$0
Deducible por intereses y corrección monetaria hasta la suma de:	\$3.926.821

Para préstamos de adquisición de vivienda, la deducción estará limitada a 1,200.00 UVT equivalentes a \$50.894.000 para el año gravable 2023 según art. 1.2.4.1.23 del decreto único tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Este documento no requiere para su validez firma autógrafa, de acuerdo con el artículo 1.6.1.12.12 del Decreto Único Tributario 1625 de octubre 11 de 2016

Fecha de Generación: 31/12/2023

Punto de atención principal - Correspondencia
Calle 12 No. 65 - 11 Puente Aranda, Bogotá - Colombia
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Sábado de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sede principal
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente Aranda, Bogotá - Colombia
Teléfono: 601 307 7070
Línea gratuita: 01 8000 52 7070
Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Portal web: www.fna.gov.co
Facebook: www.facebook.com/FNAColombia
Twitter: @FNAahorro
contactenos@fna.gov.co



SC7006 -1



**MINISTERIO DE HACIENDA Y
CRÉDITO PÚBLICO**