

Código Regional	68
Código Centro	954110
Fecha Elaboración	31 de Mayo de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1.21
ID de Proceso	34026-233306
No. de documento	102103

Nombres y apellidos contratista:		ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ		C.C.		63.477.792		IP/N° de contacto		3102573611	
Correo electrónico contratista:		ayacoes@misena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		60675378292	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?				NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000				NO	

N° del contrato:	2190301/2021	N° Compromiso SIIF		6921			
Valor Total del Contrato	\$ 30.000.000	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.000.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 21.000.000		Del	01/05/2021		Al	31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 18.000.000			Comisiones		\$ 0,00	

Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación en los programas de integración con la educación media en formación titulada y complementaria en el área pecuaria del centro agro turístico regional santander

Ingresos por honorarios	\$ 3.000.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	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	\$ 3.000.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.768.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Mayo	Abril		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	8613216956	Valor Base retención en la fuente	1.768.500,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.658.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 150.000	\$ 150.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 192.000	\$ 192.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ 12.600	\$ 12.600	Menos Retencion IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 300.000			
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 589.500		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.000.000,00

Ficha:2071791,2071791,2071790,2070089,Programa:Técnico en producción agropecuaria. Coordinar producción de especie pecuaria, los días 3,4,5,7,10,11,14,18,21,24,25,28,31en horario de las 13-18pm de mayo del 2021 en los municipios de gambita,hato,mogotes y ocamonte.

Ficha:2274141,Programa: Técnico en producción agropecuaria, Competenci: : Coordinar producción de especie pecuaria según objetivos de los días 5,12,19 Y 26 de mayo del 2021 en el municipio de confines en horario de las 13.18pm.

seguimiento de etapa productiva,Ficha:2071791,2071791,2071790,2070089,Programa:Técnico en producción agropecuaria, Competenci: resulta de aprendizaje de etapa practica, los días 3,4,6,7,10,11de mayo del 2021.formacion complementaria, Ficha: 2328951 *Programa: Alimentación de ganado bovino, Competencia: . Alimentar especie animal según procedimiento técnico y normativa, los días 12,13,14,19,20,21,24,26,27 y 28 de mayo del 2021 en horario de las 07-12 m en el municipio de Suaita

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 diligenciados.

ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ
EL CONTRATISTA

- 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.

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G14

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES																		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR				
CC	63477792	ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ		ÚNICO	0	0	2021-04	2021-04	8613216956	8653609536	PRIVADA	I	14-23	86				
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO				
KR 9 10 19		SOCORRO	755	SANTANDER	68	7248113	7248113	AYACOE@MISENA.EDU.CO	7490		0	1	2021-05-13	2021-05-24				
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS837	900156264	150300	0	0	0	0	0	150300	0	0	0	150300	0	0	0	0	150300	1
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											TOTAL A PAGAR		NÚM AFILIADOS					
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS								
25-14	900336004	192400	0	0	0	0	0	0	192400	1								
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES											TOTAL A PAGAR		NÚM AFILIADOS					
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR					
14-23	860011153	12600	0	0	0	12600	0	0	12600	0	0	0	12600					
TOTAL APORTES A ESAP																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A MINISTERIO																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA											TOTAL A PAGAR		NÚM AFILIADOS					
CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS												
SINCCF	0	0	0	0	0	1												
TOTAL APORTES A ICBF Y SENA																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL PAGAR		NÚM AFILIADOS										
0		0		0		0		0										
SENA																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL PAGAR		NÚM AFILIADOS										
0		0		0		0		0										
NÚMERO ADMINISTRADORAS																		
PENSIONES		1																
SALUD		1																
RIESGOS LABORALES		1																
CAJAS COMPENSACIÓN		0																
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
PENSIONES		192400																
SALUD		150300																
RIESGOS LABORALES		12600																
CAJAS COMPENSACIÓN		0																
SENA		0																
ICBF		0																
ESAP		0																
MINISTERIO		0																
GRAN TOTAL		355300																

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 31 de mayo de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	28267776	MARGARITA ESTEVEZ DE CORTES	MADRE
-------------	-----------------	------------------------------------	--------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: _ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ

C.C. 63477792 DE OIBA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-1959**
OIBA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
27-JUL-1979 OIBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2714500-00156092-F-0028267774-20090512 0011420603A 1 26364484

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.267.774**
ESTEVEZ De CORTES
APELLIDOS
MARGARITA
NOMBRES
Margarita Estevez
FIRMA



San Gil, 21 de Marzo de 2021

MARIA SMITH ACEVEDO FAJARDO

Contador Público

T.P. 175978-T

Celular: 312 3899752

E-mail: Smith-0101@hotmail.com

El Suscrito Contador Público

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en el numeral 4 del párrafo 2 del artículo 387 del E.T, modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012, y el párrafo cuatro del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, la Señora MARGARITA ESTEVEZ DE CORTES identificada con cedula de ciudadanía 28.267.774 expedida en el Municipio de Oiba Santander quien es la Madre de la señora ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ identificada con cedula de ciudadanía 63. 477.792 expedida en Oiba Santander.

Que en la actualidad la señora MARGARITAESTEVEZ DE CORTES no obtiene ingresos propios por lo cual se cumplen los criterios para figurar como dependiente de la señora ALBA YANETH CORTES ESTEVEZ.

Se expide en Oiba, por solicitud de la interesada con destino al SENA; para efectos de tener en cuenta la aplicación de la deducción por dependientes de la base gravable sujeta a retención en la fuente de los ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales que asisten en virtud a la normatividad vigente


María Smith Acevedo Fajardo

C.C. 30016596

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

30016596

ACEVEDO FAJARDO

APELLIDOS

MARIA SMITH

NOMBRES

Maria Smith Acevedo F

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

19-DIC-1981

OIBA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

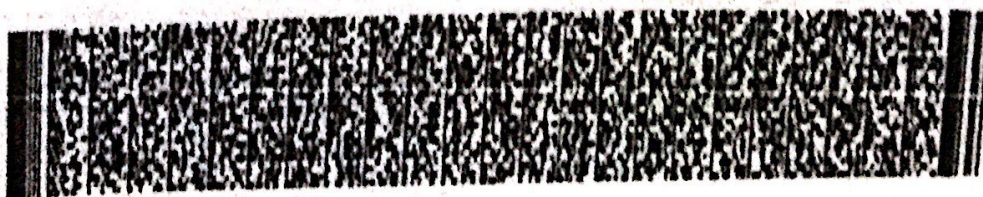
SEXO

12-JUN-2000 OIBA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



P-2714500-59084181-F-0030016596-20001005

1357200278A 03 094365810

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

175978-T

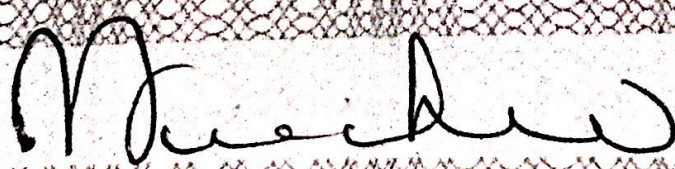
MARIA SMITH
ACEVEDO FAJARDO
C.C. 30016596
RESOLUCION INSCRIPCION 081
UNIVERSIDAD LIBRE



FECHA 21/02/2013

VICEPRESIDENTE

CARLOS ARTURO BERNAL CHAPARRO **187578**



FIRMA DEL TITULAR **103452**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



Información: 1728 04/2013