



CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC - SERVICIOS PRESTADOS

Código Regional	11
Código Centro	921010
Fecha Elaboración	4 Setiembre de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	12086-888839

Nombres y apellidos contratista:		JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO		C.C.		74.376.648		IP/N° de contacto		3174296020	
Correo electrónico contratista:		jlsandoval84@misena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		SI	
										Es Pensionado?	
										NO	
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		SI		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		0570476070007168	
										Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)	
										NO	

Nº del contrato:	4550121/2023	Nº Compromiso SIIF		5723			
Valor Total del Contrato	\$ 28.000.000	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 266.667,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 266.667		Del	01/09/2023		Al	02/09/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0		Legalización comisiones del periodo			\$ 0,00	

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR(A) PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA

Ingresos por honorarios	\$ 266.667	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 266.667	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 0	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Setiembre	Agosto			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	8370614596	Base retención en la fuente a título de RENTA	0,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 1.600.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 200.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 256.000	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 IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 \$ 66.666	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -	-		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -	-		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -	-	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	\$ -	-			
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ 26.667		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 3.750				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$266.667,00	

ficha no 2743183 CODIGO(821222) TÉCNICO MONTAJE Y MANTENIMIENTO DE REDES DE ÁREAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA V1 en la competencia MONTAR EQ
IPOS Y COMPONENTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE REDES DE DISTRIBUCIÓN CUMPLIENDO NORMAS se realizaron las siguientes actividades
sistemas de puesta a tierra
practicar sistemas de puesta a tierra
cálculo de dimensiones puesta a tierra

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.

JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO
EL CONTRATISTA

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p>
	<p>EDGAR HINCAPIE OLAYA INSTRUCTOR</p>

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

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO
No. Identificación: CC74376648
Dirección: CARRERA 7B NO. 13-00 T12 APTO 546
Telefono: 3172345713
Correo: josesandoval81@yahoo.com
Ciudad: MOSQUERA
Número de Planilla: 8370614596

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC74376648	Periodo de Cotización Salud	agosto de 2023
Número de planilla	8370614596	Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2023
Fecha pago	2023-09-04	Número de Administradoras	2
Número de autorización pago	95954455	Total Pagado	456000
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
231001	Colfondos	256000	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	200000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 74376648
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	231001	1600000	1600000	0	0	200000	0	256000	0	0	0

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Bogotá, 2 de Septiembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tienen la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1058354286	MARIANA SANDOVAL MORENO	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 informé 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: JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO

C.C. 74376648

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.058.354.286**

SANDOVAL MORENO

APELLIDOS

MARIANA

NOMBRES

Mariana Sandoval

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

08-MAY-2008

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

08-MAY-2026

FECHA DE VENCIMIENTO

04-NOV-2016 MOSQUERA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



O- F
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VADIA



P-1516900-00871067-F-1058354286-20161213

0052596627A 1

1884174257