SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVIC

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**4 de mayo de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**13538-140275**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORA GIMENA BLANCO MENDOZA	**C.C.**	63.556.586	**IP/Nº de contacto**	74357
Correo electrónico contratista:	dblancor@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 506100092853

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 2020 supera los $ 117.503.000** NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1332406/2020 **Nº Compromiso SIIF** **6720**

Valor Total del Contrato	$ 29.791.080	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.622.220	**3**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 3.009.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.613.020		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.009.200	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	**$ 3.009.200**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.773.885**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**17709754**	Valor Base retención en la fuente	1.773.885,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.203.680	$ 1.263.864	Valor Base retención en la fuente ICA	2.666.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.500	$ 158.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.600	$ 202.300	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 I	$ 6.300	$ 6.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	18.663,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
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 $ 1.139.424	$ 300.920		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 591.295		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.990.537,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir fomación el los técnicos en gestión administrativa, archivo, producción agropecuaria y mantenimiento de motocicletas.
Elaborar guías y talleres para subir a los medios digitales dispuestos para impartir formación.
Programar encuentros a través la plataforma zoom.
Participar en actividades programadas por la lider de la escuela de instructores.
Actualizar portafolio de instructor.
Presentar la evaluación SIGA.
Enviar informes diarios y semanales.
La información se impartio a aprendices del municipio de Saravena.
Cumplir con el aislamiento preventivo, tras declarada la cuarentena.

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 diligenciados.

DORA GIMENA BLANCO MENDOZA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

YOLI ZOVEIDA GOMEZ GUZMAN
PROFESIONAL G02

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Saravena, 04 de Mayo de 2020

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 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, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1115745144**	**JORGE THIAGO SUAREZ BLANCO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: Dora Gimena Blanco Mendoza

C.C. 63.556.586 de Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 2472926

NUIP 1.115.745.144

Tipo de certificado	Datos Esenciales ☐	Acreditar Parentesco X

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
SUAREZ BLANCO JORGE THIAGO

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)											Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	7	Mes	O	C	T	Día	0	2	MASCULINO	A +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA ARAUCA SARAVENA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)											Indicativo serial
Año	2	0	1	7	Mes	O	C	T	Día	0	5	0057058619

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
BLANCO MENDOZA DORA GIMENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 63.556.586	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
SUAREZ SILVA JORGE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 88.031.491	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
SUAREZ SILVA JORGE

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 88.031.491

Espacio para notas

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 21225491-6

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA ARAUCA SARAVENA — Código: W 2 K

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2017 Mes OCT Día 05

Nombre y firma del funcionario
EDGAR EDUARDO NIETO PEÑARANDA
Registrador del Estado Civil

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-63556586 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2020-03	230301	800224808	PORVENIR	1	0	202.300	0	202.300
Período salud:	2020-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	158.000	0	158.000
Planilla Nro.:	17709754 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	6.600	0	6.600
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2020-04-23	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	607110126	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 366.900

PAGADO