SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
AMPLIACION COBERTURA

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**17 de abril de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**67544-778604**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLARA ISABEL SERRANO QUINTERO	**C.C.**	63.495.717	**IP/Nº de contacto**	74506
Correo electrónico contratista:	ciserrano@sena.edu.co				

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

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

Banco al cual consignar: AV VILLAS **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 905814799

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: 1287284/2020 **Nº Compromiso SIIF** **5920**

Valor Total del Contrato	$ 60.500.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 47.483.333	**4**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 5.500.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 41.983.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.500.000		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	**$ 5.500.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.242.250**		**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	----------	**9404231429**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.200.000	$ 2.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 275.000	$ 275.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 352.000	$ 352.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 11.500	$ 11.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 550.000	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.080.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.242.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.873.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 5.500.000,00**	

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe de Seguimiento a la Supervisión en materia jurídica del mes de Febrero referente al Convenio Derivado No. 004 de 2019
Acta de Visita Virtual del Convenio Derivado No. 004 de 2019
Informe de Seguimiento a la Supervisión en materia jurídica del mes de Febrero referente al Convenio Derivado No. 005 de 2019
Acta de Visita Virtual del Convenio Derivado No. 005 de 2019
Informe de Seguimiento a la Supervisión en materia jurídica del mes de Febrero referente al Convenio Derivado No. 006 de 2019
Acta de Visita Virtual del Convenio Derivado No. 006 de 2019
Informe de Seguimiento a la Supervisión en materia jurídica del mes de Febrero referente al Convenio Derivado No. 007 de 2019
Acta de Visita Virtual del Convenio Derivado No. 007 de 2019
Informe de Seguimiento a la Supervisión en materia jurídica del mes de Febrero referente al Convenio Derivado No. 019 de 2019
Acta de Visita Virtual del Convenio Derivado No. 019 de 2019
Apoyo Juridica en la elaboración del Concepto y Matriz para presentar al Consejo Directivo-Convenio UIS-ECOPETROL-SENA
Oficio a la Dirección de Formación Profesional-Rta a las Observaciones para Liquidación de Convenios Marco No. 035, 036, 146 y 148
Proyección Correo Informe SIRECI y CONVENIOS, para ser remitido a la Oficina de Convenios de ls Dirección Nacional
Revisión Estudios Previos y Minuta al Convenio de Cooperación a celebrarse entre el SENA-ECOPETROL-UIS

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.

CLARA ISABEL SERRANO QUINTERO
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,

DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ
PROFESIONAL G06

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

Abril 17 de 2020

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente** **1. Hijos menores 18 años.** **2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.** **3. Hijos mayores a 23 años con dependencia por factores físicos o psicológicos.** **4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** **5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.**
Oscar Tomas Hernández Serrano	1098745393	Hijo menor de 18 años.

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

CLARA ISABEL SERRANO QUINTERO
63.495.717 DE BUCARAMANGA

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _X___
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo: N 1079169

NUIP 1.098.745.393...

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
HERNANDEZ SERRANO OSCAR TOMAS

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo
Año 2011 Mes NOV Día 09 | MASCULINO | B +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER FLORIDABLANCA

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial
Año 2011 Mes NOV Día 15 | 0050620636

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
SERRANO QUINTERO CLARA ISABEL

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 63.495.717 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
HERNANDEZ RODRIGUEZ OSCAR GERARDO

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 13.541.013 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
HERNANDEZ RODRIGUEZ OSCAR GERARDO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 13.541.013

Espacio para notas
TRAMITES LEGALES

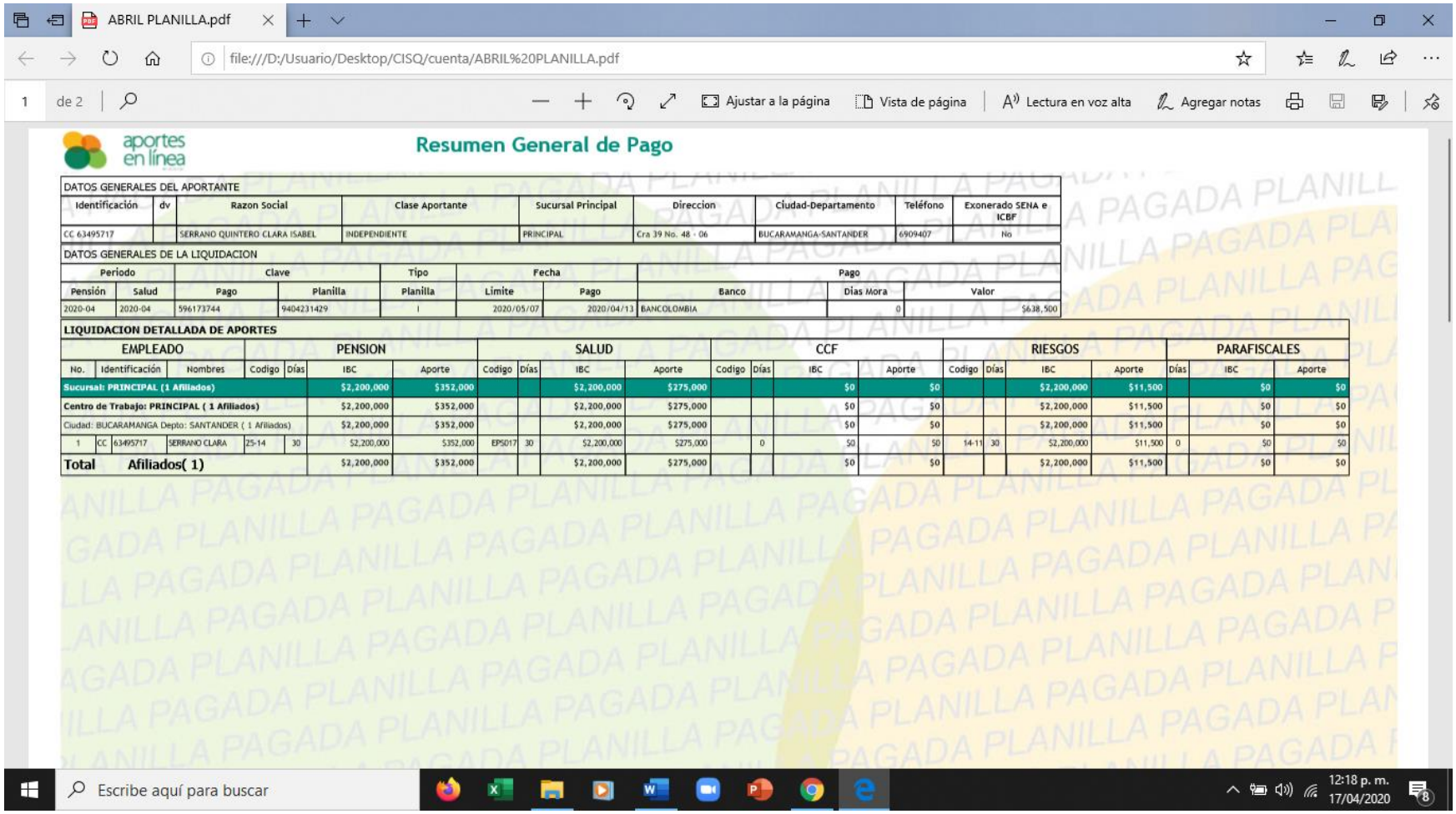
Datos de la oficina de registro que expide el certificado
País - Departamento - Municipio
COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Clase: Q X D

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2019 Mes ENE Día 11

Nombre y Firma del Funcionario
LUIS ALBERTO FONSECA SANCHEZ
Registrador del Estado Civil

24087727-4


ABRIL PLANILLA.pdf
file:///D:/Usuario/Desktop/CISQ/cuenta/ABRIL%20PLANILLA.pdf
1 de 2
Ajustar a la página
Vista de página
Lectura en voz alta
Agregar notas
aportes en línea
Resumen General de Pago
DATOS GENERALES DEL APORTANTE
Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF
CC 63495717 | | SERRANO QUINTERO CLARA ISABEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 39 No. 48 - 06 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6909407 | No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION
Periodo: Pensión | Salud
Clave: Pago | Planilla
Tipo: Planilla
Fecha: Límite | Pago
Pago: Banco | Días Mora | Valor
2020-04 | 2020-04 | 596173744 | 9404231429 | I | 2020/05/07 | 2020/04/13 | BANCOLOMBIA | 0 | $638,500
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES
EMPLEADO: No. | Identificación | Nombres
PENSION: Codigo | Días | IBC | Aporte
SALUD: Codigo | Días | IBC | Aporte
CCF: Codigo | Días | IBC | Aporte
RIESGOS: Codigo | Días | IBC | Aporte
PARAFISCALES: Días | IBC | Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados) | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0
1 | CC | 63495717 | SERRANO CLARA | 25-14 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS017 | 30 | $2,200,000 | $275,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,200,000 | $11,500 | 0 | $0 | $0
Total Afiliados(1) | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0
Escribe aquí para buscar
12:18 p. m.
17/04/2020