SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC

Código Regional	11
Código Centro	921010
Fecha Elaboración	Abril de 2020
Versión	MARZO 2020 - 3,20
ID de Proceso	15517-367196

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA hasanchezm@sena.edu.co	C.C.	11.448.896	IP/Nº de contacto	0
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 ?	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	38379724458		
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:	1368268/2020			Nº Compromiso SIIF	18620		
Valor Total del Contrato	$ 23.182.362	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.294.778	3	Del	01/04/2020	Al	30/04/2020	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.615.038		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	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	**$ 3.679.740**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.169.125**	**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	----------	1029061316
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.400	$ 15.400
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	$ 367.974	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 723.042	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.169.125,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
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	31.493,00	0,966%
-	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	**$ 3.648.247,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1906669

Se impartió competencia: Realizar mantenimiento preventivo y predictivo que prolongue el funcionamiento de los equipos de computo
Con la siguiente actividad:Relacionar las herramientas y cuidados necesarios para realizar el ensamble y desensamble de los equipos de computo.
Desarrollar y estructurar los conceptos básicos de los sistemas operativos, su funcionamiento, características y especialidad.
1694142

Se impartió competencia: Administrar hardware y software de seguridad en la red a partir de normas internacionales.
Con la siguiente actividad: Conocer herramientas de monitoreo que permitan detectar las vulnerabilidades de la red.
Diagnosticar vulnerabilidades en una red a través de herramientas de software basadas en código libre.

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.

HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA
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 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,

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
INSTRUCTOR G20

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

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 30 de ABRIL 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:

T.I.	**1213713594**	**JUAN JOSÉ SANCHEZ TORRES**	**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:HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA

C.C. 11.448.896 de Facatativá.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.213.713.594

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51023699

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 43 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E P X

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA .

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SANCHEZ .	TORRES .

Nombre(s)

JUAN JOSE .

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes 02 Día 13	MASCULINO	"O"	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO .	12618317-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

TORRES PULIDO DIANA CAROLINA .

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C No 53.068.553 DE BOGOTA D.C .	COLOMBIANA .

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO .

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA .	COLOMBIANA .

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO .

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA .	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes 02 Día 18	JUAN ANTONIO VILLAMIZAR TRUJILLO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA Firma	JUAN ANTONIO VILLAMIZAR TRUJILLO Nombre y firma

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO