

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA		Código Regional	5
		Código Centro	920410
		Fecha Elaboración	Junio de 2020
		Versión	MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso	11516-491628
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		ALVARO ANTONIO AYAZO PATIÑO	C.C.
Correo electrónico contratista:		aayazo@sena.edu.co	71.661.574
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO	36969
Es declarante de renta?		NO	Es Pensionado?
NO		NO	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Inducción SST
NO		SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	SI
Tipo de cta		AHORROS	N° Cuenta
			55163367652
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
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO	NO
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		SI	
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	1357945/2020	N° Compromiso SIIF	22620
Valor Total del Contrato	\$ 37.319.628	N° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 23.693.053	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.010.195	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.682.858	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.682.858	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.170.929	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Junio	Mayo	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	43006336	Valor Base retención en la fuente
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.473.143	\$ 1.473.143	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.200	\$ 184.200	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.800	\$ 44.200	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL III	\$ 35.900	\$ 35.900	Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Jaime Isaza Cadavid
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 368.286		Descuentos de Libranza
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 723.643		
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR
			\$ 3.668.127,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 11 IE Aures, en modo virtual mediante plataforma. Ficha 1842261</p> <p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 10 IE Aures, en modo virtual mediante plataforma. Ficha 2069932</p> <p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 11 IE Cristóbal Colon en modo virtual mediante plataforma. Ficha 1857050</p> <p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 10 IE Cristóbal Colon en modo virtual mediante plataforma. Ficha 2069936</p> <p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 11 IE Sol de Oriente, en modo virtual mediante plataforma. Ficha 1842210</p> <p>Cumplí con carga académica semanal con el grupo de grado 10 IE Sol de Oriente, en modo virtual mediante plataforma. Ficha 2069949</p> <p>Participé en reuniones virtuales con docentes pares de electrónica para seguimiento de formación y rutas de aprendizaje</p> <p>Elaboré y envié listado de deserción de aprendices de grado 11 a los coordinadores de las tres instituciones asignadas</p> <p>Elaboré con los docentes pares, algunos documentos para la presentación en modo virtual de evidencias durante el actual período</p>			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			
<p>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.</p>		<p>ALVARO ANTONIO AYAZO PATIÑO EL CONTRATISTA</p>	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>JOHN ALONSO MONSALVE JARAMILLO INSTRUCTOR G20</p>	
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>			
<p>GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>			

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	71661574	ALVARO ANTONIO AYAZO PATIÑO		CARRERA 78 42 56 APTO 401	5818657	ayazoalvaro@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2020-05	2020-05	I	01/06/2020	43006336	\$264.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	184.400	0		0		0	0	0	0	184.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	44.300	0	0	0	0	0	0		44.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	36.000				36.000	0	0	36.000			360	36.000	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	184.400	184.400
Pensión	1	44.300	44.300
Riesgos Laborales	1	36.000	36.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	264.700	264.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	71661574	ALVARO ANTONIO AYAZO PATIÑO		CARRERA 78 42 56 APTO 401	5818657	ayazoalvaro@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-05	2020-05	I	01/06/2020	43006336	\$264.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUN	ISE	UMA	VAC	AVP	ACT	RL	CDRSG COA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotiz. de Riesgo	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	71661574	AYAZO PATIÑO ALVARO ANTONIO	59	0			N																	230301	1.475.000	44.300	0	0	0	0	0	EPS010	1.475.000	184.400	14-23	1.475.000	3	36.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Medellín, 30 de junio de 2020

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

T.I.	1005665590	LUISA FERNANDA AYAZO CARDENAS	HIJA
T.I.	1103498761	VALENTINA MARIA AYAZO CARDENAS	HIJA

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: **ALVARO ANTONIO AYAZO PATIÑO**

C.C. 71661574

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1103498761. = = =

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39158152

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 01	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código R X Q
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA = SUCRE = SINCELEJO.						

Datos del inscrito

Primer Apellido AYAZO.		Segundo Apellido CARDENAS.	
Nombre(s) VALENTINA MARIA.			
Fecha de nacimiento Año 2005 Mes SEP Dia 04		Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo Sanguíneo O
		Factor RH POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA = SUCRE = SINCELEJO.			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO.	Número certificado de nacido vivo A 6813337.
--------------------------	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CARDENAS MONTES SANDY MELIZA.	
Documento de identificación (Clase y número) C C No 32206768.	Nacionalidad COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos AYAZO PATINO ALVARO ANTONIO.	
Documento de identificación (Clase y número) C C No 71.661.574.	Nacionalidad COLOMBIANA.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos AYAZO PATINO ALVARO ANTONIO.	
Documento de identificación (Clase y número) C C No 71.661.574.	Firma

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

Año 2005	Mes NOV	Dia 05
----------	---------	--------

Nombre y firma del funcionario que autoriza

PABLO EMILIO OSORIO MARTINEZ. = = = = =

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

* 2570516E *



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

NUIP RZQ-0214493 **REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** Indicativo Serial 34651293

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 318 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código R Z Q
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA SUCRE SINCELEJO.-

Datos del inscrito
Primer Apellido AYAZO.- Segundo Apellido CARDENAS.-
Nombre(s) LUISA FERNANDA.-
Fecha de nacimiento Año 2002 Mes D I C Día 09 Sexo (en letras) FEMENINO.- Grupo sanguíneo " O " Factor RH +
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA SUCRE SINCELEJO.-

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERT. DE NACIDO VIVO -- -- -- -- --
Número certificado de nacido vivo A 4424522

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos CARDENAS MONTES SANDY MELIZA.-
Documento de identificación (Clase y número) 32 206 768 DE MEDELLIN.- Nacionalidad COLOMBIANA.-

Datos del padre
Apellidos y nombres completos AYAZO PATINO ALVARO ANTONIO.-
Documento de identificación (Clase y número) 71 661 574 DE MEDELLIN.- Nacionalidad COLOMBIANA.-

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos AYAZO PATINO ALVARO ANTONIO.-
Documento de identificación (Clase y número) 71 661 574 DE MEDELLIN.-
[Firma]

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 Año 2003 Mes E N E Día 16
Nombre y firma del funcionario que autoriza LUIS JOSE GONZALEZ ANAYA.-
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
EL SUSCRITO NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE SINCELEJO
Nombre y firma del funcionario que se hace el reconocimiento
Dr. Luis José González Anaya
Firma

HACE CONSTAR
ESPACIO PARA NOTAS
Que al tenor del Art. 55 del Decreto 1260 de 1970, la fotocopia autentica del presente registro civil de nacimiento fué recibido por: Alvaro Antonio Ayaz Patino
CC N° 71 661 574 de Medellín
15 MAYO 2005

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

34651293