

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL				Código Regional		11
					Código Centro		940410
					Fecha Elaboración		Mayo de 2020
					Versión		MAYO 2020 - 4,20
	CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A L				ID de Proceso		05413-374892
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:		LEONARDO BONILLA TELLO lbonilla10@misena.edu.co		C.C.	14.250.201	IP/Nº de contacto	3124484141
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: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS		Nº Cuenta		41320704730	
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	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: 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:						SI	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO							
Nº del contrato:		1342051/2020		Nº Compromiso SIIF		19620	
Valor Total del Contrato		\$ 30.321.200		Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 19.329.765		Del 01/05/2020 Al 31/05/2020		\$ 3.790.150,00	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 15.539.615		Comisiones		\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		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		\$ 3.790.150		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.382.026		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Mayo		Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9405279416		TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060		\$ 1.516.060		Valor Base retención en la fuente ICA 3.555.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600		\$ 189.600		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 45.500		\$ 45.500		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		\$ 8.000		\$ 8.000		Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				Reteica - 8299 34.342,00 0,966%	
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		\$ -				Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el		\$ -				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		\$ 379.015					
Salud hasta \$ 569.712		\$ -					
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 794.009					
Retención en la Fuente Contingente \$ -						Descuentos de Libranza 0,00	
						Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
						VALOR A PAGAR \$ 3.755.808,00	
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas. Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos. Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación. Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.							
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				LEONARDO BONILLA TELLO 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, CLAUDIA PILAR POVEDA CORTES 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 WAINE ANTONY TRIANA ALBIS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14250201		BONILLA TELLO LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52 sur # 79 f - 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2454393	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-04	2020-04	615740355	9405279416	I	2020/05/05	2020/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$251,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PAF	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursals: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$15,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$15,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$15,900
1	CC	14250201	BOHILLA LEONARDO	231001	30	\$1,516,060	\$45,500	EP5017	30	\$1,516,060	\$189,600	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,516,060	\$15,900
Total Afiliados(1)					\$1,516,060	\$45,500			\$1,516,060	\$189,600			\$0	\$0			\$1,516,060	\$15,900



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
CC 14250201		BONILLA TELLO LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52 sur # 79 f - 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	615740355	9405279416	I	2020/05/05	2020/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$251,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$251,000	\$0	\$0	\$251,000	

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 18 de mayo de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad Bogotá

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.	1070596042	DAVID LEONARDO BONILLA VILLALBA	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: LEONARDO BONILLA TELLO

C.C. 14.250.201 de Melgar

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

NUIP 1070596042

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 3 9832230
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora ☒ Notaria ☐ Numero ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspeccion de Policia ☐ Código J 4 M

REGISTRADURIA DE GIRARDOT COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

BONILLA VILLALBA

DAVID LEONARDO

Año 2007 Mes MAR Dia 21 MASCULINO

COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT

Tipo de documento antecedentes o Declaracion de testigos

Numero certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 87790735

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VILLALBA BARRERO CLEMENCIA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 0039563898 COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BONILLA TELLO LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 0014250201 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BONILLA TELLO LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CEDULA DE CIUDADANIA 0014250201

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 2007 Mes ABR Dia 04

ANTONIO OVIEDO MATIZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.070.596.042
BONILLA VILLALBA
APELLIDOS
DAVID LEONARDO
NOMBRES

David L. Bonilla V.

FEMIA



FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-2007
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-MAR-2025
FECHA DE VENCIMIENTO
30-ENE-2015 MELGAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANDEZ TORRES

P-2907900-00720148-M-1070596042-20150708 0044785738A 3 42444587

