

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	11	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	921010	
	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC		Fecha Elaboración	Junio de 2020	
			Versión	MAYO 2020 - 4.20	
ID de Proceso					87749-907765
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		WILLIAM CETINA IBÁÑEZ	C.C.	79.856.701	
Correo electrónico contratista:		wcetina@misena.edu.co	IP/Nº de contacto	14917	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Es declarante de renta?	SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000	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					
Nº del contrato:	1355568/2020	Nº Compromiso SIIF	8720		
Valor Total del Contrato	\$ 23.182.362	Nº Pago	5		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.199.350	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2020 Al 30/06/2020		
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.519.610	Comisiones	\$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.679.740	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	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.169.125				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.169.125,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.896	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 44.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	
ARL III	\$ 35.900	\$ 35.900	Menos Retención IVA	0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	31.493,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 367.974	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 723.042	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.648.247,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
FICHA 2007831 TDMIST SE IMPARTIO LA COMPETENCIA:Conectorización de la red de distribución coaxial					
FICHA 1968859 MEC SE IMPARTIO LA COMPETENCIA:Realizar mantenimiento correctivo de los equipos de computo según procedimiento establecido					
CON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:Redes de Fibra Óptica y HFC, Mantenimiento equipos de Computo					
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.					
			WILLIAM CETINA IBÁÑEZ EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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 periodo 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.					
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:			JOSE IVAN SANCHEZ ALFONSO INSTRUCTOR G20		
EL ORDENADOR DEL PAGO					
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

Información básica de la planilla

Empresa:	WILLIAM CETINA IBAÑEZ	NIT:	79856701
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	mayo 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	mayo 2020
Número de Radicación:	42742266	Total a pagar:	\$215,800
Fecha de vencimiento:	02/06/2020	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	04/06/2020	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	644367894
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$29,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$36,100
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$150,300
						\$215,800

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 42742266, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Información básica de la planilla

Empresa:	WILLIAM CETINA IBAÑEZ	NIT:	79856701
Tipo Planilla:	N	Periodo liquidación Pensiones:	mayo 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	mayo 2020
Número de Radicación:	43629257	Total a pagar:	\$53,800
Fecha de vencimiento:	30/09/2020	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	01/07/2020	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	667638144
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$7,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$9,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$37,500
						\$53,800

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 30 de marzo de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	1001090123	JUAN DIEGO CETINA LOPEZ	HIJO
T.I.	1031641330	PAULA SOFIA LOPEZ GOMEZ	HIJA
C.C.	52498235	ELIANA SOFIA LOPEZ GOMEZ	CONYUGUE

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: WILLIAM CETINA IBAÑEZ

C.C. 79.856.701

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP	1031641330
------	------------

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 37518984
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	47	Consulado	☐
Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	1049		
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA							

Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
CETINA		LOPEZ	
Nombre(s)			
PAULA SOFIA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo
Año	2004	Mes	MAR
Día	06	FEMENINO	0
Factor RH			
+			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	A 5743333

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
LOPEZ GOMEZ ELIANA SOFIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. no. 52.498.235 BOGOTA	COLOMBIANA

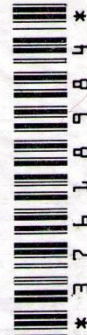
Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
CETINA IBÁÑEZ WILLIAM	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. no. 79.856.701 SANTA FE DE BOGOTA	COLOMBIANO

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
CETINA IBÁÑEZ WILLIAM	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. no. 79.856.701 SANTA FE DE BOGOTA	

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	2004
Mes	MAR
Día	17
PILAR CUBIDES TERREROS	
Nombre y firma	



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

NOIP 1001090123

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

NUIP 000213

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

29692615

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 47 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1049

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SANTA FE DE BOGOTÁ

Datos del inscrito

Primer Apellido CETINA Segundo Apellido LOPEZ
Nombre(s) JUAN DIEGO

Fecha de nacimiento Año 2000 Mes FEB Día 13 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH +

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SANTA FE DE BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de terigos CERTIFICADO MEDICO Número certificado de nacido vivo A2402364

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos LOPEZ GOMEZ ELIANA SOFIA
Documento de identificación (Clase y número) C.C. NO. 52.498.235 STAFE DE BOGOTÁ Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CETINA IBANEZ WILLIAM
Documento de identificación (Clase y número) C.C. NO. 79.856.701 STAFE DE BOGOTÁ Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CETINA IBANEZ WILLIAM
Documento de identificación (Clase y número) C.C. NO. 79.856.701 STAFE DE BOGOTÁ

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 2000 Mes FEB Día 22 Nombre y firma del funcionario que autoriza PILAR CUBIDES TERREROS

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento PILAR CUBIDES TERREROS
Firma

ESPACIO PARA NOTAS
RECONOCIMIENTO LIBRO DE VARIOS 61 FOLIO 271

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO