SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**37006-801540**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YUDY MARCELA CORZO	**C.C.**	37.897.541	**IP/Nº de contacto**	3166186338
Correo electrónico contratista:	ymcorzo@sena.edu.co				

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: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24064810788

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: N/A

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: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1347751/2020 **Nº Compromiso SIIF** **12820**

Valor Total del Contrato	$ 39.670.237	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.351.179	**6**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.561.029		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	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	**$ 3.790.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.234.201**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8608348687**	Valor Base retención en la fuente	2.234.201,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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 II	$ 15.900	$ 15.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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 mes	$ -		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		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 744.734		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.790.150,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación titulada Ficha: 1966640 Programa: To.Gestion empresarial Actividad Aprendizaje:Realizar el plan de capacitación y entrenamie
Formación titulada Ficha: 2066726 Programa: Tn. Recursos Humanos. Actividad de aprendizaje: Organizar propuesta según necesidades
Formación Titulada Ficha: 2025146 Programa: Tn. Asistencia Administrativa.Actividad de aprendizaje:Elaborar los documentos de los pro
Formación titulada ficha 2025137 Programa: tn. recursos humanos. Actividad de aprendizaje:Elaborar informe de aplicabilidad de la prop
Seguimiento a etapa productiva aprendiz SAYMOND STIVENS DURAN LIZARAZO con cedula No. 1007355258 de la ficha 1836642 tn. Asistencia
Seguimiento a etapa productiva aprendiz CRISTIAN ALBERTO LAITON VARELA con cedula No. 1053744533 de la ficha 1615194 to. gestión emp
Seguimiento a etapa productiva aprendiz KAREN DANIELA DIAZ MACIAS con cedula No. 1001876717 de la ficha 1580954 to. gestión empresar
Seguimiento a etapa productiva aprendiz SILVIA LORENA HERNANDEZ DIAZ con cedula No. 1007424004 de la ficha 1580965 to. gestión adminis
Seguimiento a etapa productiva aprendiz KAROL LIZETH PEÑA CARDOZO con cedula No. 1006794929 de la ficha 1598780 to. gestión empresaria

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.

YUDY MARCELA CORZO
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
INSTRUCTOR

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YUDY MARCELA CORZO
IDENTIFICACION:	CC-37897541
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-07-19
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-07-09
FECHA DE PAGO:	2020-07-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-06
PERIODO SALUD:	2020-06
NUMERO PLANILLA:	8608348687
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8682477060
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.000	$ 190.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.200	$ 243.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.900	$ 15.900
		Total a pagar		$ 4.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 449.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/08/2020

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 31 de julio 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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1097108864**	**María Alejandra Ortiz Corzo**	**HIJO**
TI	**1097108865**	**María Isabella Ortiz Corzo**	**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: _YUDY MARCELA CORZO_____

C.C. ___37897541_____

19 OCT 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

NUIP	1097108864

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50252557

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	07	☐	☐	☐	Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	CORZO **********

Nombre(s)
MARIA ALEJANDRA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes JUN Día 22	Femenino	A	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10072362-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CORZO YUDY MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.37.897.541 DE SAN GIL	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	Jose Vicente Ortiz

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 2010 Mes JUN Día 29	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Jose Vicente Ortiz Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

GEMELO 1.
RECONOCIMIENTO INSCRITO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 93 FOLIO 185. O.V.D.

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

29 JUN 2010

ASSENDA S.A. NIT. 800.321.151-0 100242251

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:

Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Laura Lopez identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ] numero 1.100.955.466 y cuyo parentesco con el inscrito es XXX

Bucaramanga, 19 OCT 2018

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

19 OCT 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

NUIP 1097108865

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50252558

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	07	☐	☐	☐	Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	CORZO **********

Nombre(s)
MARIA ISABELLA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes JUN Día 22	Femenino	A	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10072363-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CORZO YUDY MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.37.897.541 DE SAN GIL	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	José vicente ortiz Beltran

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 2010 Mes JUN Día 29	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
José vicente ortiz Beltran Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

GEMELO 2.
RECONOCIMIENTO INSCRITO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 93 FOLIO 186. o.v.p.

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

29 JUN 2010

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ASSENDA S.A. NIT. 800.321.151-0 100242251

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:
Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Laura Lopez
identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ]
numero 1.100.955466 y cuyo parentesco con el inscrito es X X X

Bucaramanga, 19 OCT 2018

HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO CÍRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO SANTANDER