

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ		Código Regional	15
			Código Centro	911010
			Fecha Elaboración	Julio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
			ID de Proceso	36439-533010
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		HILBA IBETH REYES DIAZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		hireyesdiaz@gmail.com		46.672.643
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		3118216170
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		NO
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
3843033988				
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				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				
N° del contrato:	1374063/2020	N° Compromiso SIIF	20220	
Valor Total del Contrato	\$ 36.123.650	N° Pago	6	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.627.183	Del	01/07/2020	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.014.818	31/07/2020	Valor Bruto Pago	\$ 3.612.365,00
		Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.612.365	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, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.612.365	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.129.421			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	2.129.421,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	43829728		Valor Base retención en la fuente ICA	3.200.465,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.444.946	\$ 1.444.946	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 180.700	\$ 180.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 231.200	\$ 231.200	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 15.100	\$ 15.100	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	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	\$ 361.237		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 709.807		VALOR A PAGAR	\$ 3.612.365,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1,2,23 JULIO PACHAVITA,DECIMO 2061793 Realizar manejo de pradera, ONCE 1852564 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PECUARIOS 3 Y 24 JULIO SANTA ROSA ONCE FICHA 1846624 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PECUARIOS. 6,9,29 JULIO PAIPA PALERMO DECIMO FICHA 2061795 Diseñar instalaciones. ONCE FICHA 1852564 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PECUARIOS 7,28 JULIO TIBANA ONCE FICHA 1862139 Aplicar técnicas de control reproductivo y REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PECUARIOS. 8,10,14,21 SAN LUIS DE GACENO DECIMO FICHA 2061863 Realizar manejo de praderas ONCE FICHA 1865658 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS 15 JULIO Entrega de avances de informe de actividades. BOYACA DECIMO FICHA 2062256 Realizar prácticas y medidas zootécnicas. 13,16,30 JULIO FIRAVITOBA DECIMO FICHA 2061750 Diseñar diferentes instalaciones.ONCE FICHA 1870640 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS. 17,27 JULIO DUITAMA DECIMO FICHA 2061752 Realizar manejo de praderas. ONCE FICHA 1852632 PRIMER AVANCE DE LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS 22 Y 31 JULIO BOYACA ONCE 1849758 REVISION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PECUARIOS.				
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.			HILBA IBETH REYES DIAZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.			LUIS ALEJANDRO AGUIRRE CAMACHO INSTRUCTOR G19	
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				
IVAN MAURICIO ROJAS RUIZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Duitama, Julio 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:

NUIP	1052379992	JOSE DAVID CAMACHO REYES	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: HILBA IBETH REYES DIAZ

C.C. 46'672.643

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1052379992

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 31789031
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	☒	Notaría	☐	Número	☐	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	D	X	X
---------------	-------------------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------	-----------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------	---	---	---

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

REGISTRADURIA DE DUITAMA COLOMBIA BOYACA DUITAMA*****

Datos del inscrito

Primer Apellido	CAMACHO*****	Segundo Apellido	REYES*****
Nombre(s)			
JOSE DAVID*****			
Fecha de nacimiento	Año	Mes	Día
	2	0	4
	A	G	O
	2	7	
Sexo (en letras)	MASCULINO*****		
Grupo sanguíneo	B*****		
Factor RH	+*****		
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA BOYACA DUITAMA*****			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD VERBAL*****	*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	REYES DIAZ HILBA IBETH*****
Documento de identificación (Clase y número)	CEDULA DE CIUDADANIA 0046672643*****
Nacionalidad	COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	CAMACHO RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE*****
Documento de identificación (Clase y número)	CEDULA DE CIUDADANIA 0007229167*****
Nacionalidad	COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	CAMACHO RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE*****
Documento de identificación (Clase y número)	CEDULA DE CIUDADANIA 0007229167*****
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	Mes	Día	Nombre y firma del funcionario que autoriza
	2	0	4	BENJAMIN PEDROZA ARIAS*****
	O	C	T	
	1	1		

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
	BENJAMIN PEDROZA ARIAS
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

MODIFICACION DEL SERIAL 0031789005 CORRECCION RECONOCIMIENTO PATERNO

MATERNO 11/10/04 INSCRITO LIBRO DE VARIOS T.10 F.091 DE 11/10/04.

BENJAMIN PEDROZA ARIAS



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Es fiel Fotocopia tomada de su Original
reposa en los Archivos de esta Oficina.

Fecha 10/1 ABR 2019

HENRY MARTINEZ MAHECHA

FIRMA

Registrador del Estado Civil
Duitama - Boyacá

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -