SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO MINERO-BOYACÁ

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**62990-178599**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: YEFERSON YESID ROJAS AMAYA
Correo electrónico contratista: yrojasa@sena.edu.co
C.C. 1.053.606.933 **IP/Nº de contacto** 3143514512

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** 26230622808

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:

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: 1361575/2020 **Nº Compromiso SIIF** 9420

Valor Total del Contrato	$ 32.517.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.043.333	**7**	**Del**	**01/08/2020**	**Al** **31/08/2020**	**$ 3.613.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.430.333		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.613.000		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	**$ 3.613.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.129.775**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4347173205**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.445.200	$ 1.445.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 180.700	$ 180.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 231.300	$ 231.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 35.300	$ 35.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ 361.300	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 709.925	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.129.775,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.201.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.613.000,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

"ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2020"
Orientar formación profesional integral los días 3, 10, 24, 31 al técnico en análisis químico de carbones y minerales en la ficha 1852419 de la I.E Técnica de Nobsa del grado once en la competencia preparar soluciones, desarrollo de proyectos productivos.
Orientar formación profesional integral los días 4, 11, 18,25 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 2073311 de la I.E Técnica de Nobsa del grado décimo en la competencia realizar operaciones de alistamiento.
Orientar formación profesional integral los días 5, 12, 19, 26 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 2073313 de la I.E Técnica San Luis de Garagoa del grado décimo en la competencia realizar operaciones de alistamiento.
Orientar formación profesional integral los días 6, 13, 20, 2 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 1846535 garagoa semana del 3 al 6 formación complementaria FICHA 2162916 Manipulación de residuos peligrosos

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.

YEFERSON YESID ROJAS AMAYA
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,

ECCEHOMO SUAREZ GUTIERREZ
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

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053606933
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YEFERSON YESID ROJAS AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 NO 9-56	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4347173205**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		991484759

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.300	$ 0	$ 231.300
SUBTOTALES:										**$ 231.300**	**$ 0**	**$ 231.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.700	$ 0	$ 0	$ 180.700
SUBTOTALES:													**$ 180.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.300	$ 35.300	$ 0	$ 0	$ 35.300
SUBTOTALES:									**$ 35.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 35.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1053606933	ROJAS AMAYA YEFERSON YESID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.445.600				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.445.600	$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.445.600	$ 180.700	$ 0	$ 180.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.445.600	105360693	$ 35.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 447.300**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, Agosto 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:

NUIP - NIP	**1052839417**	**Juan Sebastian Rojas Medrano**	**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: Yeferson Yesid Rojas Amaya

C.C. 1053606933 Paipa Boyacá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA — DEPARTAMENTO DE BOYACA — Cecilia Oyuela Páramo — Notaria — PRIMERA — DUITAMA

Nº 1052839417

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 04491118 DYX

04491118

De la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría [ ] Notaría [X] Número 1a Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1471

Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA.BOYACA.DUITAMA

Del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROJAS	MEDRANO

Nombre(s)

JUAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
2007 Mes 03 Día 30	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA.BOYACA.DUITAMA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
DECLARACION TESTIGOS.	----------

De la madre

Apellidos y nombres completos

MEDRANO VEGA LEIDY PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
T.I. 891017 - 67915 DE DUITAMA	COLOMBIANA

Del padre

Apellidos y nombres completos

ROJAS AMAYA YEFERSON YESID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.053.606.933 DE PAIPA	COLOMBIANO

Del declarante

Apellidos y nombres completos

MEDRANO VEGA LEIDY PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 891017 - 67915 DE DUITAMA	Paola Medrano

Del primer testigo

Apellidos y nombres completos

CAMARGO PEDRAZA MILENA ROCIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 1.052.382.790 DE DUITAMA	

Del segundo testigo

Apellidos y nombres completos

PEDRAZA DE CAMARGO ANA CECILIA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 23.551.430 DE DUITAMA	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes 04 Día 10	LUZ MARLEN ARCHILA DE TARAZONA NOTARIO PRIMERO DUITAMA BOY ENCARGADO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	LUZ MARLEN ARCHILA DE TARAZONA NOTARIO PRIMERO DUITAMA BOY ENCARGADO Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

SE INSCRIBE AL LIBRO DE VARIOS Nº 41, FOLIO 00170. - - - -

LUZ MARLEN ARCHILA DE TARAZONA
NOTARIO PRIMERO DUITAMA BOY
ENCARGADO

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

FEGA S.A. NIT 830.321.181-0

Scanned by CamScanner