

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE DISEÑO METROLOGÍA- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	921610
			Fecha Elaboración	Agosto de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	89474-751337

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		WALFREDO GAMEZ BARRERA		C.C.
Correo electrónico contratista:		wgamez@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		SI		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		SCOTIABANK COLPATRIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
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				
N° del contrato:	1615420/2020	N° Compromiso SIIF	20620	
Valor Total del Contrato	\$ 35.363.333	N° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.750.000	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2020 Al 31/08/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.600.000	Comisiones	\$ 0,00	
Valor Bruto Pago				
\$ 5.150.000,00				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 5.150.000	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	\$ 5.150.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.035.925			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	3.035.925,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.060.000	\$ 2.060.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.562.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 257.500	\$ 257.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 329.600	\$ 329.600	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	\$ 10.800	\$ 10.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	44.078,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 515.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 5.105.922,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.011.975				
Retención en la Fuente Contingente \$ -					

SON: CINCO MILLONES CIENTO CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Realizar jornadas para identificar las necesidades de priorización en las 12 empresas asignadas. Asesorar y acompañar a los empresarios en el proceso de intervención en transformación digital. Evidencias en formato diseñado. Participar en las reuniones convocadas por la líder nacional para informar los avances de la estrategia de Extensionismo Tecnológico. Participar en las reuniones de equipo de Bogotá DC, con el fin de evaluar avances en la ejecución de la estrategia. Asistir a jornadas de la Escuela de extensionismo. Jornadas de formación para empresarios se llevará a cabo los días 21 y 28 de agosto.	

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.		WALFREDO GAMEZ BARRERA 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, FRAN EDWARD PEREZ ORTIZ INSTRUCTOR G08

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

RODOLFO MARTINEZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7177924		GAMEZ BARRERA WOLFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A SUR # 28-28 LA FRAGUA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4767484	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	716415553	9409511855	I	2020/08/10	2020/08/19	SCOTIABANK COLPATRIA	9	\$597,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,060,000	\$329,600			\$2,060,000	\$257,500			\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,060,000	\$329,600			\$2,060,000	\$257,500			\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,060,000	\$329,600			\$2,060,000	\$257,500			\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800		\$0	\$0	
1	CC 7177924	GAMEZ WOLFREDO	25-14	30	\$2,060,000	\$329,600	EP5017	30	\$2,060,000	\$257,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,060,000	\$10,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$2,060,000	\$329,600			\$2,060,000	\$257,500			\$0	\$0			\$2,060,000	\$10,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7177924		GAMEZ BARRERA WALTERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A SUR # 28-28 LA FRAGUA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4767484	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora
2020-07	2020-07	716415553	9409511855	I	2020/08/10	2020/08/19	SCOTIABANK COLPATRIA	9
								\$597,900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$329,600	\$0	\$0	\$329,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$329,600	\$0	\$0	\$329,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,800	\$0	\$0	\$10,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$257,500	\$0	\$0	\$257,500
TOTAL				1	\$597,900	\$0	\$0	\$597,900

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de agosto del 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 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.	1019917724	MARIA VICTORIA GAMEZ DIAZ	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: **Walfredo Gámez Barrera**

C.C. **7.177.924 de Tunja**



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59852656

NUIP 1019917724

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 5 F

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido

GAMEZ

Segundo Apellido

DAZ

Nombre(s)

MARIA VICTORIA

Fecha de nacimiento

Año 2019 Mes ENE Día 09

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

15044007-4

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

DAZ TORRES ANGELA FERNANDA

Documento de Identificación (Clase y número)

C.C. No. 52951852

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

GAMEZ BARRERA WALFREDO

Documento de Identificación (Clase y número)

C.C. No. 7177924

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GAMEZ BARRERA WALFREDO

Documento de Identificación (Clase y número)

C.C. No. 7177924

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 2019 Mes ENE Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza
Notario

JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO

Reconocimiento paterno

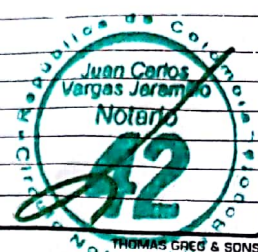
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

EN BLANCO
NOTARIA CUARENTA Y DOS



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

COMO NOTARIO 42 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C, DOY FE QUE ESTA COPIA ES REPRODUCCIÓN MECÁNICA, FIEL Y COMPLETA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA. LA QUE EXPIDO CON DESTINO A: **DEMOSTRAR PARENTESCO**

A SOLICITUD DE: **WALFREDO GAMEZ BARRERA**

IDENTIFICADO: **C.C. # 7.177.924**

ARTICULO 1º, DECRETO LEY 278 DE 1972.

DADA EN BOGOTA D.C., 10 de enero de 2019



JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO
NOTARIO CUARENTA Y DOS (42)
DEL CIRCULO DE BOGOTA

VIVIANA



EN BLANCO
NOTARIA CUARENTA Y DOS