

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ CENTRO MINERO-BOYACA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION				Código Regional 15 Código Centro 911110 Fecha Elaboración Septiembre de 2020 Versión AGOSTO 2020 - 5,20 ID de Proceso 23532-640079	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista: DEISY CAROLINA SOLANO MORALES Correo electrónico contratista: dsolanom@sena.edu.co		C.C. 33.368.257	IP/Nº de contacto 82450		
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		Es declarante de renta? NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO		Inducción SST SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI	
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de cta AHORROS	Nº Cuenta 596395665		
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: N/A					
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: 1394169/2020		Nº Compromiso SIIF 15920			
Valor Total del Contrato \$ 35.046.100		Nº Pago 8		Periodo objeto de pago Del 01/09/2020 Al 30/09/2020	
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.163.767				Valor Bruto Pago \$ 3.613.000,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.550.767		Comisiones \$ 0,00			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.613.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0	
Ingresos por comisiones \$ 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					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		Septiembre 4347245435	Agosto		
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.445.200		Valor Base retención en la fuente 3.201.000,00		TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 180.700		Valor base IVA 0,00		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 231.300		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%			
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		Menos Retención IVA 0,00 15%			
ARL II \$ 15.100		Reteica - 8299 0,00 0,00%			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -		Otras Retenciones 0,00 0,00%			
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -		Otras Retenciones 0,00 0,00%			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -		Otras Retenciones 0,00 0,00%			
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -		Otras Retenciones 0,00 0,00%			
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Descuentos de Libranza 0,00			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00			
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.613.000,00			
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ 361.300					
Salud hasta \$ 569.712 \$ -					
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 709.925					
Retención en la Fuente Contingente \$ -					
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se realizó la planeación, orientación y evaluación de la formación a las fichas 1907241, 1907225, 2053304, 1907229, 205340 del Rap Desarrollar procesos comunicativos eficaces y asertivos dentro de criterios de racionalidad que posibiliten la convivencia Se planearon y ejecutaron las guías de aprendizaje y se desarrolló actividades en la formación a la fichas asignadas Se participo en las jornadas de capacitación de la herramienta Territorium, y de las actividades de Septiembre mes SIGA. Se evaluó resultado de Ética a los aprendices de la fichas 1907241, 1907225, 2053304, 1907229, 205340, 1833119. Se apoyo la divulgación, información e inscripciones de la convocatoria de formación presencial para los programas de Procesos y GSST Se registro, verifíco y se hizo seguimiento oportuno en el sistema de información Sofia plus. Cuento con la norma de competencia Nivel intermedio - 240201056 Orientar formación presencial de acuerdo a procedimientos técnicos Se participo de las capacitaciones para Brigada de Emergencias					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.					
DEISY CAROLINA SOLANO MORALES EL CONTRATISTA					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,		
			JAVIER GÓMEZ PULIDO 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 COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33368257
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DEISY CAROLINA SOLANO MORALES ..	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 10B1 #42-26 TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4347245435	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9991647330

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 231.300
SUBTOTAL:			1	\$ 231.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 180.700
SUBTOTAL:			1	\$ 180.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100

TOTAL PAGADO:	\$ 427.100
----------------------	-------------------

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, Septiembre 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.	1193552579	JUAN DAVID BARRETO SOLANO	HIJO
T.I.	1058354717	SIMON SANTIAGO BARRETO SOLANO	HIJO
T.I.	1058356873	MARIAJOSE MIA BARRETO SOLANO	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: DESIY CAROLINA SOLANO MORALES

C.C. 33368257 DE TUNJA



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

1193552579

NUIP **EZM0250258**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **35906612**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina													
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	02	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	18 4 2
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO - - -													

Datos del inscrito																
Primer Apellido							Segundo Apellido									
BARRETO							SOLANO									
Nombre(s)																
JUAN DAVID																
Fecha de nacimiento																
Año	2	0	0	3	Mes	0	8	Día	2	0	Sexo (en letras)	MASCULINO	Grupo Sanguíneo	"O"	Factor RH	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)																
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO - - -																

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos														Número certificado de nacido vivo	
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO														A 4612313	

Datos de la madre															
Apellidos y nombres completos															
SOLANO MORALES DEISY CAROLINA															
Documento de identificación (Clase y número)														Nacionalidad	
C.C. 33.368.257 TUNJA														COLOMBIANA	

Datos del padre															
Apellidos y nombres completos															
BARRETO PIÑA JUAN CARLOS															
Documento de identificación (Clase y número)														Nacionalidad	
C.C. 7.167.519 TUNJA														COLOMBIANO	

Datos del declarante															
Apellidos y nombres completos															
BARRETO PIÑA JUAN CARLOS															
Documento de identificación (Clase y número)														Firma	
C.C. 7.167.519 TUNJA															

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	2	0	0	3	Mes	0	9	Día	0	8	 BETTY BARRERA DE NOSSA que autoriza NOTARIO 2º. ENCARGADO BETTY BARRERA DE NOSSA Nombre y firma		

Reconocimiento paterno													
 JUAN CARLOS BARRETO PIÑA Firma													
Nombre y firma del grupo ante quien se hace el reconocimiento BETTY BARRERA DE NOSSA Firma NOTARIO 2º. ENCARGADO													

ESPACIO PARA NOTAS													
Se actúa que el NUIP correpto en el No. 1193552579. L.V. 48 F. 79.													

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SOGAMOSO
COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPONE
EN UNA HOJA DE PAPEL COMUN PARA DEMOSTRAR
FIDELIDAD LEY 2a. De 1976
ESTE REGISTRO TIENE VALOR DE 2a. COPIA
SOGAMOSO - BOYACA
NOTARIA
2a.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1058354717

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41364897

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 02	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código 18 4 2
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía						
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO						

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
BARRETO				SOLANO			
Nombre(s)							
SIMON SANTIAGO							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo	
Año	2	0	0	Mes	F	E	B
				Día	1	0	
				MASCULINO		"O"	
						POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)							
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO							

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	51598728-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos		Nacionalidad	
SOLANO MORALES DEISY CAROLINA		COLOMBIANA	
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C. 33.368.257 TUNJA			

Datos del padre

Apellidos y nombres completos		Nacionalidad	
BARRETO CHAPARRO ESTEBAN		COLOMBIANO	
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C. 9.534.092 SOGAMOSO			

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos		Firma	
BARRETO CHAPARRO ESTEBAN			
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C. 9.534.092 SOGAMOSO			

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos		Firma	
Documento de identificación (Clase y número)			

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos		Firma	
Documento de identificación (Clase y número)			

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes FEB Día 20	EDGAR ULLOA ULLOA
	Nombre y firma

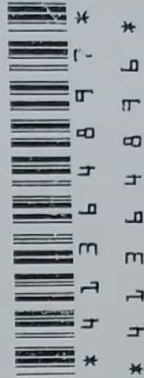
Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SOGAMOSO
ES COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE
EN UNA HOJA DE PAPEL COMUN PARA DEMOSTRAR
PARENTESCO LEY 2a. De 1976
ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE
07 JUN 2011



— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1058356873

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 50436274

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1842

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

COLOMBIA

BOYACA

SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido BARRETO Segundo Apellido SOLANO

MARIAJOSE MIA

Fecha de nacimiento Año 2011 Mes DIC Día 28 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

COLOMBIA

BOYACA

SOGAMOS

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11077266-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SOLANO MORALES DEISY CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número) C.C NO. 33.368.257 TUNJA Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos BARRETO CHAPARRO ESTEBAN

Documento de Identificación (Clase y número) C.C NO. 9.534.092 SOGAMOSO Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos BARRETO CHAPARRO ESTEBAN

Documento de Identificación (Clase y número) C.C NO. 9.534.092 SOGAMOSO

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 2012 Mes ENE Día 02

Nombre y firma del funcionario que suscribe

ROSALIA CAMARGO PALACIOS

Nombre y firma

Rosalía Camargo Palacios

NOTARIA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

*
*
*
*

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SOGAMOSO BOYACA
ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA
EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA

02 ABR 2019

Lucy Mesa Díaz
NOTARIA SEGUNDA



REGISTRO C.A. NIT. 890.321.151-0 10024251

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -