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	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**24626-467162**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SERGIO ABELARDO BARRERA BOADA	**C.C.**	1.057.584.483	**IP/Nº de contacto**	3183803463
Correo electrónico contratista:	sbarrerab@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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 35881290284

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: 1368004/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11420**

Valor Total del Contrato	$ 34.805.233	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.226.000	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 3.613.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.613.000		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°	3,91%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 166.608
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.613.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.226.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.259.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 166.608**

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

	Octubre	Septiembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8991064330**	Valor Base retención en la fuente	4.259.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.445.200	$ 1.445.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.201.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.700	$ 180.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 231.300	$ 231.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	166.608,00	3,91%
ARL II	$ 15.100	$ 15.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 231.300		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 180.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 722.600				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.419.850		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.446.392,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2020
Orientar formación profesional integral los días 5, 19, 26 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 2073306
Orientar formación profesional integral los días 6, 13, 20, 27 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 1843312
Orientar formación profesional integral los días 7, 14, 21, 28 al téc. en análisis químico de carbones y minerales en la ficha 2073296
Orientar formación profesional integral los días 1, 8, 15, 22, 29 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 2073312
Orientar formación profesional integral los días 2, 9, 16, 23, 30 al técnico en análisis de muestras químicas en la ficha 1846865
Por otra parte se participa activamente en las reuniones programadas por el líder de articulación del SENA Centro Minero
ademas de diferentes capacitaciones y charlas programadas por el centro de formación.

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.

SERGIO ABELARDO BARRERA BOADA
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,

ANA MARIA MONGUI GALVIS
INSTRUCTOR G09

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

YAMITH ALFONSO MARTINEZ CHAPARRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

SuAporte

Fecha creación reporte: 2020-10-17, 09:45:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8991064330

Fecha limite de pago: 2020-10-21

PAGADO 17/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SERGIO ABELARDO BARRERA BOADA				
Documento	CC1057584483	**Dirección**	CR 10 #29 - 40 SOGAMOSO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183803463		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1057584483	BARRERA BOADA SERGIO ABELARDO	57	00																0	30	30	30	0	PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.445.200	$ 231.300	NUEVA EPS	$ 1.445.200	$ 180.700	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.445.200	$ 15.100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.445.200	$ 1.445.200	$ 1.445.200	$ 0	$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 180.700	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100	$ 0	$ 427.100

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, octubre 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	**1050098808**	**JUAN MARTIN BARRERA MORA**	**HIJO**
NUIP	**1050103163**	**ANA VICTORIA BARRERA MORA**	**HIJA**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Registro civil de nacimiento

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: SERGIO ABELARDO BARRERA BOADA

C.C. 1057584483

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1050098806

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52781023

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [01] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 13 0 1

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

COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRERA	MORA

Nombre(s)

JUAN MARTIN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes 05 Día 25	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12011271-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MORA ARAQUE CAROLINA LISSETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. NO. 1.057.583.526	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BARRERA BOADA SERGIO ABELARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. NO.- 1.057.584.483	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRERA BOADA SERGIO ABELARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. NO.- 1.057.584.483	Sergio Barrera B.

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 2013 Mes 06 Día 04	HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Sergio Barrera B. Firma	HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ NOTARIO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS FOLIO 031

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

NOTARIA PRIMERA DE TUNJA
LA PRESENTE REPRODUCCIÓN ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE ESTA NOTARIA
04 JUN 2013
HERNÁN MONTAÑA RODRÍGUEZ
NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ
NOTARIO
Tunja Primera

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 8100

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Notaría 1a
Tunja - Boyacá

NUIP	1050103163

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60124242

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	01	☐	☐	☐	1301

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

COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRERA	MORA

Nombre(s)

ANA VICTORIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes 07 Día 05	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15363421-6

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

MORA ARAQUE CAROLINA LISSETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. Nº.- 1.057.583.526 DE SOGAMOSO	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

BARRERA BOADA SERGIO ABELARDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. Nº.- 1.057.584.483 DE SOGAMOSO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRERA BOADA SERGIO ABELARDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. Nº.- 1.057.584.483 DE 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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes 07 Día 25	HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento
Firma	HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS FOLIO 003

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

NOTARIA PRIMERA DE TUNJA
LA PRESENTE REPRODUCCIÓN ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE ESTA NOTARIA
25 JUL 2019

HERNAN MONTAÑA RODRIGUEZ
NOTARIO
NOTARIA PRIMERA TUNJA BOYACA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -