SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SE

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**99610-945077**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO
Correo electrónico contratista: jcardonal@sena.edu.co
C.C. 70.142.863 **IP/Nº de contacto** 43334

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** 55154904190

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: 1342156/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11520**

Valor Total del Contrato	$ 35.115.871	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.553.866	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 3.376.526,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.177.340		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.376.526		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	**$ 3.376.526**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.990.405**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	**Septiembre**				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**18886535**	Valor Base retención en la fuente	1.990.405,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.350.610	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.991.526,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 168.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 216.100	$ 0	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 III	$ 33.000	$ 0	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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	13.506,00	0,400%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 337.653		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 663.468		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.363.020,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se Impartió formación en las fichas asignadas por la coordinación
Se desarrollan las actividades relacionadas con desarrollo curricular.
Se Generaron de actividades de formación en las plataformas establecidas por la institución
Se Reportaron las novedades presentadas en los grupos.
aplicar las tics

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.

JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO
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,

JOHN ALONSO MONSALVE JARAMILLO
INSTRUCTOR G20

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

GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA NRO. 18886535 Tipo I 2020 09

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	70142863	CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO	ÚNICO	0	0	2020-09	2020-09	18886535		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CL 38 56 18	ITAGUI	360	ANTIOQUIA	5	3778885	0	jaimecar232@hotmail.com	8299	0	1	2020-10-16	2020-10-15

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	169000	0	0	0	0	0	169000	0	0	0	169000	0	0	0	0	169000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230201	800229739	216400	0	0	0	0	0	0	216400	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	33000	0	0	0	33000	0	0	33000	0	0	330	33000

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	216400
SALUD	169000
RIESGOS LABORALES	33000
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	418400

PAGADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Medellín, 31 de octubre de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad Medellín

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:

T.I.	1040576376	Thomas Cardona Rodas	**HIJO**
T.I.	1021943469	Salome Cardona Rodas	**HIJO**
T.I.	1021943468	Luciana Cardona Rodas	**HIJO**
T.I.	1155717798	Matias Cardona Rodas	**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 JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO

C.C. 70142863

Tel. 2x03642

Caldas

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1021943469

Indicativo Serial 57934051

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 14 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 6 L

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido: CARDONA **********

Segundo Apellido: RODAS **********

Nombre(s): SALOME **********

Fecha de nacimiento: Año 2018 Mes ENE Día 30

Sexo (en letras): Femenino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 14589643-2

Datos de 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: RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1036633189

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos de padre o madre (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: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863

Firma: Jaime Cardona Londoño

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 2018 Mes ENE Día 30

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MAURICIO EMILIO AMAYA MARTINEZ

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

REPÚBLICA DE COL

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1155717798

Indicativo Serial 59582885

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E A A

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ENVIGADO ENVIGADO ESE MANUEL URIBE ANGEL

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARDONA	RODAS

Nombre(s)

MATIAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2019 Mes ABR Día 24	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ENVIGADO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	152412967

Datos de 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

RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1036633189	COLOMBIA

Datos de padre o madre (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

CARDONA LONDONO JAIME ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 70142863	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDONO JAIME ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 70142863	

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 ABR Día 24	ALEJANDRA MARIA LEMA ZAPATA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	***Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento***
Firma	ALEJANDRA MARIA LEMA ZAPATA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 332; OTRO:CN - CERTIFICADO DE NACIDO VIVO FIRMADO POR EL MEDICO DE TURNO JAIME ALBERTO ZAPATA OSPINA.:24/04/2019

NÚMERO DE PREPARACIÓN 1804592

Cobilla

Tel: 2603062

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57934050

NUIP 1021943468

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 14 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 6 L

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARDONA **********	RODAS **********

Nombre(s)

LUCIANA **********

Fecha de nacimiento

Año 2018 Mes ENE Día 30

Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Femenino	O	Positivo

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14589642-5

Datos de 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

RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. [illegible]	COLOMBIANA

Datos de padre o madre (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

CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 70142863	[signature]

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 2018 Mes ENE Día 30	MAURICIO EMILIO AMAYA MARTINEZ Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1040576376

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial: 54373889

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 320

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - ITAGUI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARDONA	RODAS
THOMAS	

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2015 Mes ENE Día 01	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13028222-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.036.633.189	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARDONA LONDOÑO JAIME ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 70.142.263	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODAS JIMENEZ VANESSA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.036.633.189	Vanessa Rodas J

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 2015 Mes ENE Día 05	JAIME ANDRES MADRID TOBON IE Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jaime Cardona Londoño Firma	JAIME ANDRES MADRID TOBON IE Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 2013 FOLIO 159 - SE INSCRIBE, DE CONFORMIDAD CON ART. 118 LEY 1260/2013, CONCORDADA CON ART. 21 DECRETO 019/2012

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

54373889