SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**39301-535412**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LADY JOHANA SANTANA FORERO
Correo electrónico contratista: lsantana@sena.edu.co
C.C. 28.538.077 **IP/Nº de contacto** 12345

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** 86749491711

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: 1346525/2020 **Nº Compromiso SIIF** **11320**

Valor Total del Contrato	$ 32.745.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.250.000	**8**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 3.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.550.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000		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	**$ 3.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.181.150**		**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	----------	**9410070073**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.480.000	$ 1.480.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.000	$ 185.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.800	$ 236.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
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	$ 370.000	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 727.050	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.181.150,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00	
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	**$ 3.700.000,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El proceso formativo en modalidad virtual se realiza la planeación de las actividades a realizar durante la asignación de las fichas según los lineamientos, se publican anuncios, se registran valoraciones de evidencias, se realizan transferencias de conocimiento a través de sesiones en línea. Ejecución de formación de las fichas 2197067 – 2197077 2195641 - 2195642 a través de la plataforma Sofia PLUS y el LMS, se realiza la guia del manejo de la plataforma, se hacen clases virtuales a través de las sesiones en línea semanales, se generan calificaciones de las evidencias enviadas, y se realiza comunicación efectiva hacia los aprendices. Se da cumplimiento con los lineamientos dentro de la formación virtual en bilingüismo según la Guía de orientación. Se evalúan evidencias del proceso de aprendizaje. Solicitud de apertura de fichas de formación virtual complementaria a tiempo, se realizan los correspondientes procesos de Asignación de ruta de aprendizaje, Mensajes de Bienvenida y seguimiento, Alistamiento y ejecución de las fichas 2197067 – 2197077 2195641 - 2195642. Las demás actividades se ven reflejadas en el informe mensual de ejecución contractual.

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.

LADY JOHANA SANTANA FORERO
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,

CARLOS ANDRES LOAIZA MARTINEZ
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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28538077		SANTANA FORERO LADY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18 # 70 - 20 CAÑO CRISTALES	ARMENIA-QUINDIO	7343313	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	765518134	9410070073	I	2020/10/20	2020/10/07	BANCOLOMBIA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**

2020/10/07 03:29 PM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.146.27.11
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9410070073
Valor:	429,600
Período de pago:	2020-09
No Transacción (CUS):	765518134
Fecha:	2020/10/07
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Armenia, 06 /04/2020

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
Barbosa Santana Nicolás	T.I. 1104544850	**1. Hijos menores 18 años.**
Barbosa Santana Valentina	R.C 1104550204	**1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

VADY JOHANA SANTANA FORERO
CC. 28538077 de Ibagué

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento __X__
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

35649752

NUIP 1104544850

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35649752

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 1 B

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

COLOMBIA **********TOLIMA**********IBAGUE **********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARBOSA**********	SANTANA**********

Nombre(s)

**********NICOLAS**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes DICIEM Día 11	MASCULINO	O*******	POST

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

COLOMBIA **********TOLIMA**********IBAGUE **********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO**********	A 5673599**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SANTANA FORERO LADY JOHANA**********

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 28.538.077 DE IBAGUÉ**********	COLOMBIANA **********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BARBOSA BERJAN JORGE ELIECER**********

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 93.406.397 DE IBAGUÉ**********	COLOMBIANA **********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARBOSA BERJAN JORGE ELIECER**********

Documento de identificacón (Clase y número)	Firma
C.C. 93.406.397 DE IBAGUÉ**********	Jorge E Barbosa 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 2004 Mes DICIEM Día 13	JOSE LIBARDO BOCANEGRA M. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jorge E. Barbosa Berjan Firma	Nombre y Firma

LIBRO DE VARIOS
FOLIO No. 623
FECHA 13-12-04

LIBRO DE VARIOS
No. 223.
SEPT 16/2005

ESPACIO PARA NOTAS

NOTA: SEPTIEMBRE 16 DE 2005: EL INSCRITO ES LEGITIMADO POR SUS PADRES MEDIANTE MATRIMONIO CIVIL CELEBRADO EN ESTA NOTARIA EL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2005, REGISTRADO BAJO EL INDICATIVO SERIAL Nº 4084745 DE LA MISMA FECHA.

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE IBAGUE
DORIS MORA ORREGO
NOTARIA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA
IBAGUE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

COMPROBANTE DE INSCRIPCION
NO VALIDO COMO REGISTRO

Indicativo Serial 50505674

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP	1104550204

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	☒	01	☐	☐	☐	T 1 B

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

COLOMBIA - IBAGUE - TOLIMA ----------

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARBOSA	SANTANA

Nombre(s)

VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes JUL Día 09	FEMENINO	B	POS

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

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	11866566-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SANTANA FORERO LADY JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 28.538.077 DE IBAGUE	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BARBOSA BERJAN JORGE ELIECER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 93.406.397 DE IBAGUE	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARBOSA BERJAN JORGE ELIECER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. NO. 93.406.397 DE IBAGUE	

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 JUL Día 11	DORIS MORA ORREGO Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

ASSENDA S.A. NIT. 890.321.151-0 100242251