SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**12 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**59651-497823**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ
Correo electrónico contratista: lcaballeros@sena.edu.co
C.C. 37.754.593 **IP/Nº de contacto** 73869

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 ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 541557922

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: 1361151/2020 **Nº Compromiso SIIF** **20320**

Valor Total del Contrato	$ 30.321.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.516.060	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **12/10/2020**	**$ 1.516.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.516.060	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	**$ 1.516.060**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 835.616**	**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	----------	**18692441**	Valor Base retención en la fuente	835.616,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	1.265.760,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600	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 II	$ 9.200	$ 15.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	$ -		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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 151.606		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 278.539		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.516.060,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS DIECISEIS MIL SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2071798 Tco. En Pn Agropecuaria: - A.A: Realizar la taxonomía según clase de insectos benéficos e insectos plaga en los cultivo Compet: Mantener el cultivo Fecha: 5 de Octubre. Horario: 12:30 a 18:30 Horas: 6 – A.A: Seguimiento etapa Práctica. Fecha: 5 Oct Horas: 4. Ficha: 2071792 Tco. En Pn Agropecuaria: - A.A: Realizar la taxonomía según clase de insectos benéficos e insectos plaga en los cultivos. Compet: Mantener el cultivo Fechas: 1,8 de Octubre. Horario: 12:30 a 18:30 Horas: 12. – A.A: Seguimiento etapa Práctica Fecha: 1 Oct Horas: 4,5. Ficha: 2071795 Tco. En Pn Agropecuaria: - A.A: Realizar la taxonomía según clase de insectos benéficos e insectos plaga en los cultivos. Compet: Mantener el cultivo Fecha: 2,9 de Octubre. Horario: 12:30 a 18:30 Horas: 12 – A.A: Seguimiento etapa Práctica. Fecha: 2 Oct Horas: 4,5. Complementaria Ficha: 2197268 Fortalecimiento del Modelo Organizacional – AA: Implementar el modelo organizacional para la Asociación de Jóvenes Caficultores del Municipio de Encino. Compet: Enfocar el desarrollo organizacional. Fechas: 3,4,6,7,10,11 de Oct. Horario: 13:00 A 17:00. Horas: 24 Hors Académicas: 67

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.

LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ
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,

KAREN ANDREA GARCIA CARREÑO
INSTRUCTOR G11

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ
IDENTIFICACION:	CC-37754593
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-09-02
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-22
FECHA DE PAGO:	2020-09-02
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	18692441
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18692441
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.517.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.700	$ 189.700
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.517.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.800	$ 242.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.517.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.900	$ 15.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.400	$ 448.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/11/2020

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San gil, 12 de 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 la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**13.703.127**	**NOEL ALBERTO DUEÑAS ESPINOSA**	**CONYUGUE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Cónyuge o compañero que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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.

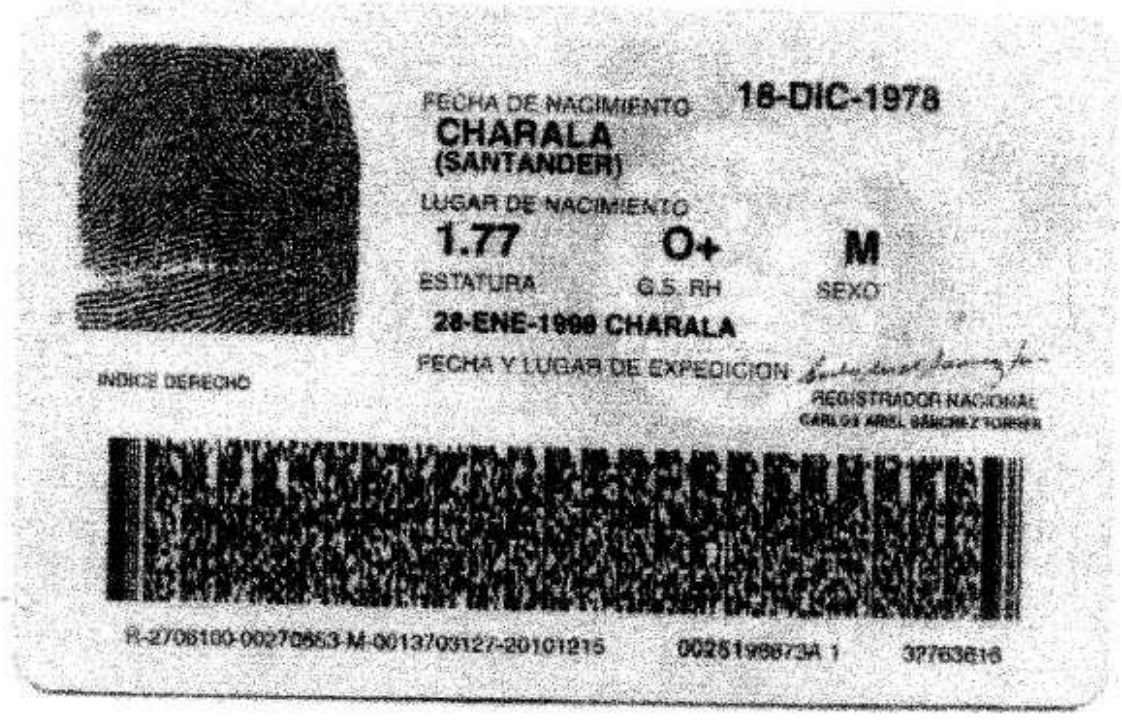
Cordialmente,

_____
FIRMA

Nombre: LAURA MARCELA CABALLERO SUÁREZ

C.C. 37.754.593


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.703.127
DUEÑAS ESPINOSA
NOEL ALBERTO


FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1978
CHARALA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
28-ENE-1998 CHARALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
R-2706100-00270653-M-0013703127-20101215
0025198873A 1
37763818

EMILCE RUBIELA MANRIQUE SANABRIA, contador público con tarjeta profesional Nº 137073-T, hace constar que:

Que para los efectos de la norma establecida en numeral 4 del parágrafo 2 del artículo 387 del ET, modificado por el artículo 15 de la ley 1607de 2012, el señor NOEL ALBERTO DUEÑAS ESPINOSA identificado con la cedula de ciudadanía número 13.703.127 expedida en el Municipio de Charalá – Santander, es actualmente el esposo de la señora LAURA MARCELA CABALLERO SUÁREZ, identificada con la cedula de ciudadanía número 37.754.593 de Bucaramanga.

Que en la actualidad el señor NOEL ALBERTO DUEÑAS ESPINOSA no obtiene ingresos propios por lo cual se cumplen los criterios para figurar como dependiente de la señora LAURA MARCELA CABALLERO SUÁREZ.

Se expide en el Municipio de Charalá, el día 24 de Julio de 2020 por solicitud de la interesada con destino al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, para efectos a tener en cuenta en la aplicación de la deducción por dependientes de la base gravable sujeta a retención en la fuente de los ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales que asisten en virtud a la normatividad.

Emilce Rubiela Manrique Sanabria
Contador Público
T.P. 137073-T

EMILCE RUBIELA MANRIQUE SANABRIA
CC N. 28.083.665
T N° 137073-T

CARRERA 15 N.18-32 CHARALÁ-SANTANDER
CELULAR: 3118535679
emilcemanrique.contadora@gmail.com


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
137073-T
EMILCE RUBIELA
MANRIQUE SANABRIA
C.C. 28083965
RESOLUCION INSCRIPCION 250
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FECHA 25/09/
PRESIDENTE
LUIS ALONSO
146357
60156
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.
COPIA DE TARJETA PROFESIONAL DE LA CONTADORA EMILCE RUBIELA MANRIQUE SANABRIA PARA CERTIFICADOS DE INGRESOS DE LA SEÑORA LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ IDENTIFICADA CON CC N. 37.754.593