

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL		Código Regional	23
			Código Centro	101023
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	36813-496414

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO	C.C.	92.539.810	IP/N° de contacto	000
Correo electrónico contratista:	jjvergara@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?	☐ SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	☐ SI	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	9156864711
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					
N° del contrato:	1300370/2020	N° Compromiso SIIF	3520		
Valor Total del Contrato	\$ 45.652.759	N° Pago	11		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.098.798	Periodo objeto de pago	Del	Al	Valor Bruto Pago
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 4.049.399	01/11/2020	30/11/2020	\$ 4.049.399,00	
		Comisiones	\$ 1.406.201,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.049.399	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 1.406.201	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.455.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.336.255				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	3.336.255,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.619.760	\$ 1.619.760	Valor Base retención en la fuente ICA	4.993.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 202.500	\$ 202.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 259.200	\$ 259.200	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	\$ 8.500	\$ 8.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	9.988,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ 545.560	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 4.039.411,00	
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 1.112.085			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se está apoyando a la profesional de apoyo regional con la ejecución de la planeación de la oferta del programa Sena Emprende Rural 20 Se esta realizando seguimiento a las formaciones matriculadas a través del aplicativo sofia plus. Se tienen matriculadas 194 formacio Se realizó socialización a coordinadores académicos planeación programa ser 2021. Se realizó con la coordinación académica y administración educativa, procesos de matrícula de las líneas de formación negocio rural, Se realizó visita en campo a las formaciones con numero de ficha 2080063, 2098592, 2176884, 2202336, 2080068, 2082566,2183585, 2212144 Se asistió a reunión Fortalecimiento UP - Planeación 2021 - Programa SER con la coordinación nacional del programa. Se han creado 70 unidades productivas en el aplicativo sofia plus con los siguientes códigos:97344,98301, 97444, 97461, 97442, 97441 Se asistió a reunión bilateral ART – SENA SER. Se participo en reuniones virtuales con ART y los municipios de Puerto Libertador,Tierralta, Valencia, San José de Uré, Montelibano, p	

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.	JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO 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, JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS 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

VICTOR MANUEL ARIZA PALMA
DIRECTOR REGIONAL C G05

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO

Nro. de recibo: 9411853530

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9411853530

Identificación del contribuyente: 192.168.112.162

Concepto: CC

Razón Social: 92539810

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 4 de Noviembre de 2020 02:00:25 PM

Nro. de comprobante: 0000000186

Valor pagado: \$ 470,200.00

Cuenta: *****4711

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 92539810		JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 6 N° 35 - 27 Apt. 302	MONTERIA-CORDOBA	7000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	790145207	9411853530	I	2020/11/05	2020/11/04	BANCOLOMBIA	0	\$470,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes											
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																							\$1,619,760	\$259,200			\$1,619,760	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$470,200
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																							\$1,619,760	\$259,200			\$1,619,760	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$470,200
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							\$1,619,760	\$259,200			\$1,619,760	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$470,200
1	CC	92539810																		230301	30	\$1,619,760	\$259,200	EPS037	30	\$1,619,760	\$202,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,619,760	\$8,500	0		\$0	\$0	No	\$470,200										
Total Afiliados(1)																							\$1,619,760	\$259,200			\$1,619,760	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$1,619,760	\$8,500			\$0	\$0			\$470,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 92539810		JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 6 N° 35 - 27 Apt. 302	MONTERIA-CORDOBA	7000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	790145207	9411853530	I	2020/11/05	2020/11/04	BANCOLOMBIA	0	\$470,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$259,200	\$0	\$0	\$259,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$259,200	\$0	\$0	\$259,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,500	\$0	\$0	\$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,500	\$0	\$0	\$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$202,500	\$0	\$0	\$202,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$202,500	\$0	\$0	\$202,500
TOTAL				1	\$470,200	\$0	\$0	\$470,200

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Montería, 19 de noviembre de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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 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.	1.069.988.813	MARIA PAULA VERGARA MORALES	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: JAIRO JOSE VERGARA CUADRADO

C.C. 92539810 DE SINCELEJO



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

NUIP 1 06 99 88 81 3

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 50395548

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	J	4	A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA 24400 CORDOBA 13 SAN ANDRES DE SOTAVENTO 040									

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido																		
VERGARA				MORALES																		
Nombre(s)																						
MARIA PAULA																						
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH														
Año	2	0	1	Mes	F	E	B	Día	2	5	F	E	M	E	N	I	N	O	"	O	"	+
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)																						
COLOMBIA CORDOBA SAHAGUN																						

05 MAR 2014

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O NACIDO VIVO	1 2403219 - 2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
MORALES CODINA LUZ	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No 50.710.980	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
VERGARA CUADRADO JAIRO JOSE	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No 92.539.810	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
VERGARA CUADRADO JAIRO JOSE	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No 92.539.810	

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 2 0 1 4 Mes M A R Día 0 5	JORGE IVAN GODIN OJEDA
	Nombre y firma

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

Firma NOTARIA UNICA
DEL CIRCULO DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO - CORDOBA
ESPACIO PARA NOTAS
COMO NOTARIO PÚBLICO ÚNICO DEL CIRCULO
DE SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO CORDOBA
CERTIFICO:
Que el documento que antecede, coincide en todas sus partes
con su original depositado el 05 MAR 2014 de esta Notaría
Córdoba.

NOTARIA UNICA
DEL CIRCULO DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO - CORDOBA
NOTARIO JORGE IVAN GODIN OJEDA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -