SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**9 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**70773-833547**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ERIKA INES RUEDA YUSSEFF
Correo electrónico contratista: eiry13@misena.edu.co
C.C. 63.435.873 **IP/Nº de contacto** 3138171832

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: BANCO AGRARIO DE COLOMB **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 460460012407

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: 1329069/2020 **Nº Compromiso SIIF** **8420**

Valor Total del Contrato	$ 35.550.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.185.000	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**10/12/2020**	**$ 1.185.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.185.000	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	$ 3.555.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.740.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.707.725**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4357970091**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.422.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 177.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 227.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 14.900
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	$ 227.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 177.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 14.900	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 474.000	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 902.575	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.707.725,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	934.700,00	
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 - 8543	1.869,00	0,200%
-	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	**$ 1.183.131,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha 2239881 horas (36 horas) del 1-5 de diciembre
ANALISAR LOS PROTOCLOS DEL SERVICIO DE ACUERDO A LAS POLITICAS DE CALIDAD
Ficha 2070546 (16) horas del 7 al 9 de diciembre 2020
colaborar en cada una de las actividades que se hacen en el programa de animacion turistica

ACTIVIDADES ACADEMICAS: 52 HORAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: TOTAL HORAS: 52

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.

ERIKA INES RUEDA YUSSEFF
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,

CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ
INSTRUCTOR G10

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63435873
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA INES RUEDA YUSSEFF
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 10ESTE N 11-16	TELÉFONO:	7565128
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de universidades.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4357970091**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992429321	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										**$ 227.600**	**$ 0**	**$ 227.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 177.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 177.800	$ 0	$ 0	$ 177.800
SUBTOTALES:													**$ 177.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 177.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63435873	RUEDA YUSSEFF ERIKA INES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.422.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.422.000	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.422.000	$ 177.800	$ 0	$ 177.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.422.000	63435873	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 420.300**

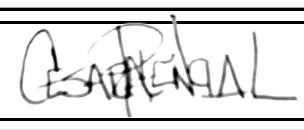
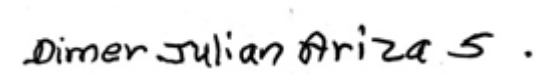
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	Vélez
FECHA:	Diciembre/2020
REGIONAL:	Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	**IDENTIFICACIÓN**
ERIKA INES RUEDA YUSSEFF	**C.C. No**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente	63435873
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CONTRATO N° 1329069 Febrero De 2020	

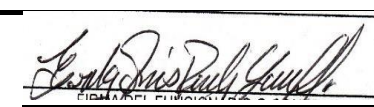
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**x**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	x	**Yasmin Ardila Santamaría**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	**Nelsy Reyes Olaya**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	**Luis Javier Reyes Olaya**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	**Luis Javier Reyes Olaya**	
CONTABILIDAD	x	**Maria Camila Riaño Ariza**	
TESORERIA	x	**Fidel Romero Sanchez**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	
BIBLIOTECA	x	**Dimer Julian Ariza Suaterna**	
OTRO		**N/A**	
OTRO		**N/A**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	**Cesar Fernando Palencia Lopez**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____



Firma del Contratista

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Vélez 10 de diciembre de 2020

Señores
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
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:

T.I.	**1125079792**	**SARAH RUEDA YUSSEFF**	**HIJO**

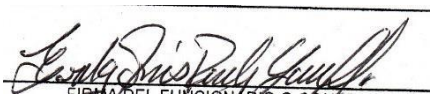
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: ERIKA INES RUEDA YUSSEFF

C.C. 63.435.873 de Vélez Santander

Doy fe: Que la presente fotocopia es copia fiel del original que me ha sido exhibido.

SERGIO ENTRENA LOPEZ
CÓNSUL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1125079792

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38987613

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [X] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Y 1 M

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o inspección de Policía
ESPAÑA VALENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RUEDA	YUSSEFF

Nombre(s)
SARAH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes ABR Día 24	Femenino	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)
ESPAÑA VALENCIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
REGISTRO CIVIL	0438701/07

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
RUEDA YUSSEFF ERIKA INES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 63.435.873	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
RUEDA YUSSEFF ERIKA INES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 63.435.873	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
SARA YAMILE YUSSEFF DE RUEDA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 28.477.052	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
ADOLFO LEON GARCIA ARBOLEDA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 6444185	

CONSULADO DE COLOMBIA VALENCIA

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2007 Mes MAY Día 31	SERGIO ENTRENA LOPEZ Nombre y firma CÓNSUL

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

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

3898761 3