

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO		Código Regional	63
			Código Centro	923110
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN FP			ID de Proceso	28201-697023
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: NATALIA MARCELA GARCIA GONZALEZ		C.C. 30.231.985	IP/N° de contacto 85321	
Correo electrónico contratista: ngarciagonzalez@gmail.com				
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	N° Cuenta 30639847752	
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: 1734764/2020		N° Compromiso SIIF 60320		
Valor Total del Contrato \$ 16.773.333	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.973.333,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.973.333		Del 01/12/2020	Al 16/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.973.333		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.973.333		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.144.275		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Diciembre	Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	9412333186			
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	\$ 1.480.000		Valor Base retención en la fuente 1.144.275,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800	\$ 185.000		Valor Base retención en la fuente ICA 1.723.033,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500	\$ 236.800		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL V \$ -	\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			Reteica - 8299 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 \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ 197.333			Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 381.425			VALOR A PAGAR \$ 1.973.333,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Formación profesional Integral Tecnólogo en Decoración de espacios Interiores 2184998 Básico en Autocad 2224705 Básico en Interpretación de planos Arquitectónicos 2224759 Básico en Interpretación de planos Arquitectónicos 2242922 Seguimiento a Etapas productivas				
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.			NATALIA MARCELA GARCIA GONZALEZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			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)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30231985		GARCIA GONZALEZ NATALIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 24 9 62	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	818904899	9412333186	I	2020/12/21	2020/12/02	BANCOLOMBIA	\$421,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
1	CC 30231985	GARCIA GONZALEZ NATALIA MARCELA	231001	30	\$1,480,000	\$236,800	EPS041	30	\$1,480,000	\$185,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0
Total Afiliados(1)					\$1,480,000	\$236,800			\$1,480,000	\$185,000			\$0	\$0			\$0	\$0	

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$236,800	\$0	\$0	\$236,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
TOTAL				1	\$421,800	\$0	\$0	\$421,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 30231985		GARCIA GONZALEZ NATALIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 24 9 62	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2020-11	Periodo Salud	2020-11
Fecha límite de pago	2020/12/21	Fecha de pago	2020/12/02
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$421,800
Intereses de mora	\$0
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$421,800

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9412333186
Clave de pago	818904899
Banco	BANCOLOMBIA

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Armenia , 3 de DICIEMBRE de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Armenia , Quindío

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:

NIT	1054872758	LUNA BADILLO GARCIA	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: NATALIA MARCELA GARCIA GONZALEZ

C.C:30.231.985



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

NUIP	1034872752	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	43829248
-------------	------------	-------------------------------------	--------------------------	----------

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina				
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐
Inspección de Policía ☐				Código 2002
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía				
COLOMBIA - CALDAS - MANIZALES				

Datos del inscrito				
Primer Apellido		Segundo Apellido		
BADILLO		GARCIA		
Nombre(s)				
LUNA				
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	Mes	Día		
2010	ENE	20	FEMENINO	O +
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)				
COLOMBIA - CALDAS - MANIZALES				

tipo de documento	Numero certificado
CERTIFICADO NACIMIENTOS VIVO anteccedente 0 Declaración de Cesti os	5196585 de na ido VIVO

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
GARCIA GONZALEZ NATALIA MARCELA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 30231985 DE MANIZALES	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
BADILLO MONTOTA GERMAN AUGUSTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 75048575 DE AGUADAS	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
BADILLO MONTOTA GERMAN AUGUSTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 75048575 DE MANIZALES	<i>German Badillo Montoya</i>

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	
2010	
Mes	
ENE	
Día	
17	
	JORGE MANRIQUE ANDRADE

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento
<i>German A. Badillo Montoya</i>	
Firma	JORGE MANRIQUE ANDRADE
	NOTARIO

ESPACIO PARA NOTAS	
LIBRO DE VARIOS TOMO 24 FOLIO 117	
<i>[Firma]</i>	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Onhc



NOTARÍA SEGUNDA
MANIZALES - CALDAS

LA PRESENTE FOTOCOPIA DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO FUE
TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA
NOTARÍA Y SE EXPIDE CONFORME A LOS ARTÍCULOS 114 Y 115 DEL
DCTO. LEY 1260 DE 1970 A SOLICITUD DE: Natalia García Gonzales

VÁLIDO PARA: DEMOSTRAR PARENTESCO.

LAS COPIAS DE REGISTRO CIVIL NO TIENEN VENCIMIENTO (ART 21 LEY 902
DE 2005).

04 DIC. 2019

